PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

(REVUE D'ASSURANCES)

DWUMIESIĘCZNIK
POŚWIĘCONY SPRAWOM UBEZPIECZENIOWYM
I EKONOMICZNYM

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW
UBEZPIECZEŃ W POLSCE.



WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

ROK VII. LISTOPAD—GRUDZIEŃ 1928 r. ZESZYT 6.

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY

ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

TREŚĆ:

Adres Redakcji i Admin.: Warszawa, Miodowa 8. Tel. 265-45.
Konto w P. K. O. Nr. 57.85

Prenumerata półroczna (wraz z przesyłką):		CENA OGŁOSZEŃ:	
w Warszawie	3.00 złp.	Cała strona	40.00 złp.
na prowincji	3.30 „	Pół strony	25.00 „
zagranicą	1 dol. U. S. A.	1/4 strony	15.00 „

Cena zeszytu pojedyńczego. . . . . . 1.25 złp.

PRZEGLĄD UBEZPIECZENIOWY
ORGAN ZWIĄZKU PRYWATNYCH ZAKŁADÓW UBEZPIECZEŃ W POLSCE.
Dwumiesięcznik Poświęcony Sprawom Ubezpieczeniowym i Ekonomicznym
WYDAWCA I REDAKTOR ODPOWIEDZIALNY: WŁADYSŁAW KOZŁOWSKI.

Ś. P. ANDRZEJ ŚWIĘTOCHOWSKI.

(WSPOMNIENIE POŚMIERTNE).

„W DNIU 18 GRUDNIA 1928 r. zmarł nestor asekuracji polskiej ś. p. Andrzej Świętochowski, ostatnio członek Rady Zarządzającej Warszawskiego Towarzystwa Ubezpieczeń a przez lat wiele Dyrektor Zarządzający tej instytucji.

Zmarły położył niepożyte zasługi w Swej działalności ubezpieczeniowej, naukowej i pedagogicznej, zaś zalety Jego charakteru, serca i umysłu zjednały Mu głęboki szacunek, poważanie i życzliwość wszystkich co Go znali za życia, a szczery żal po śmierci.

Redakcja naszego czasopisma dołącza swoje słowa czci i żalu do pięknych słów pożegnania, wypowiedzianych nad trumną Zmarłego przez p. prof. S. Dicksteina:

„TOWARZYSTWO Filomatyczne im. Szkoły Głównej Warszawskiej żegna przez moje usta kochanego i zacnego Kolegę, męża zasłużonego na różnych polach działalności, żegna Go z żalem serdecznym, bo odczuwa głęboko Jego ubytek jakby stratę ukochanego członka rodziny.

„Ś. p. Andrzej Świętochowski powitał powstanie naszego Towarzystwa z radością, jeden z pierwszych zapisał się do naszego grona i, jak długo pozwalały Mu siły fizyczne, brał udział w naszych naradach, bo obchodziły Go żywo poczynania nasze, zmierzające do utrwalenia w społeczeństwie pięknej tradycji niezapomnianej Szkoły.

„Urodzony w r. 1844, wychowaniec szkoły realnej kieleckiej, od r. 1865 student wydziału filologiczno-historycznego Szkoły Głównej, wyniósł z tych uczelni zamiłowanie do poważnych studjów naukowych, zwłaszcza w dziedzinie geografji, nauk historycznych i literatury ojczystej i wzbogacał wciąż wiedzę Swoją w tych dziedzinach, interesując się zarazem sprawami ekonomicznemi, ubezpieczeniowemi i społecznemi w ogólności. Nie obcą Mu też była dziedzina historji sztuki, w której pracował, przygotowując „Historję sztuki włoskiej", ogłoszoną w Warszawie w latach 1874 — 1877. Ukochał nadewszystko geografję, której wybitnym był znawcą. Nauczał tego przedmiotu w szkołach prywatnych, ogłosił kilkadziesiąt artykułów geograficznych w Wielkiej Encyklo-

pedji Powszechnej Ilustrowanej, pisał o nim w „Poradniku dla Samouków", redagował łącznie z Wacławem Nałkowskim „Wielki atlas geograficzny" i ułożył osobno „Mały atlas geograficzny" dla Encyklopedji Ilustrowanej Orgelbranda.

„Swoją wiedzę i przygotowanie naukowe oddał na usługi powstałego w r. 1870 Warszawskiego Towarzystwa Ubezpieczeń, w którem, w ciągu dziesiątków lat, wznosił się na coraz wyższe szczeble, aż do stanowiska dyrektora instytucji. W Radzie Towarzystwa pozostał aż do samego zgonu. O zasługach ś. p. Andrzeja Swiętochowskiego w Towarzystwie powie tu Dyrektor jego naczelny, ja zaś, jako kolega i długoletni towarzysz pracy, daję tu świadectwo czci prawdziwej, jaką otaczali Go wszyscy, którym dane było wspólnie z Nim pracować.

„A cześć ta płynęła nietylko z uznania dla wiedzy, dla zalet umysłu i charakteru, dla sumienności, pracowitości i ścisłości w spełnianiu obowiązków. Obok ujmującej prostoty i życzliwości dla ludzi cechowała Go dostojność w zachowaniu się, nieugiętość zasad moralnych, któremi rządził się prywatnie i publicznie, oraz miłość Ojczyzny, głęboka i cicha, nie żądna ani rozgłosu ani odznaczeń. W spełnianiu swych obowiązków był przedewszystkiem obywatelem, który w pracę Swoją, nawet zwykłą codzienną, wkładał umiłowanie dobra ogólnego.

„Był wysoko cenionym i poważanym działaczem w sprawach ubezpieczeniowych, ale w ciszy domowego ogniska, po załatwieniu zajęć zawodowych, z upodobaniem, cechującem niepowszednie umysły, zwracał się do ksiąg, pielęgnując swoje aspiracje naukowe. Studjował dzieła poważne, czytał i pisał, nie ustając w kształceniu samego siebie. O ludziach i dziełach wydawał sąd jasny, wytrawny, wolny od stronniczości i namiętności, bo miłość i sprawiedliwość były godłem Jego życia, jak to sam obrazowo wyraził był w wierszu: „Fiat justitia", który nazwał Marzeniem. Duch twórczy świata zwraca się do zmartwychpowstałych z popiołów i tak mówi do nich

Daję wam w serce miłości zawiązek:
Kochać, za prawdę walczyć — wasze godła,
Prowadzić ludy — to wasz obowiązek,
Wasze zadanie — zbrodnię, co przywiodła
Świat do upadku, — oberwać z gałązek.
Niech się nie pleni ta złość, co go zwiodła,
Wasz cel — rozjaśnić światło, co przygasło,
Sprawiedliwość i miłość — wasze hasło.

„Zaiste, nie były to słowa na wiatr rzucone: „Marzenie" to było wyznaniem Jego wiary, było żywem źródłem Jego czynów, było nakazem moralnym Jego życia. Ta cecha Jego indywidualności, mniej może znana osobom dalszym, nadawała czar Jego szlachetnej postaci, była podkładem Jego stosunku do ludzi, zawsze pełnego pogody i wyrozumienia.

„Pokolenie dzisiejsze, powołane do pracy w Polsce odrodzonej, nie zawsze zdaje sobie należycie sprawę z doli i niedoli pokolenia, do którego nale-

żał nasz drogi Zmarły.—W dobie popowstaniowej, kiedy zdawało się, że rozsypie się w gruzy nasza rodzima jaźń społeczna, kiedy troska o byt codzienny zdawała się tłumić wszelkie poczynania ideowe, pokolenie to nie oddało się bynajmniej bezbrzeżnej rezygnacji i naprzekór wszelkim działaniom niszczącym — w zbiorowym, najczęściej milczącym wysiłku energji duchowej stało na straży narodowego pamiątek kościoła. Ś. p. Andrzej Świętochowski stanął w szeregu tej straży cichy a mocny, i na stanowisku tem niósł w ofierze sprawie publicznej najlepszą wolę, wytrwałość i umiejętność zdobytą pracą całego życia.

„I danem Mu było szczęśliwie doczekać się ziszczenia marzeń naszej młodości i cieszyć się cudownie wskrzeszoną niepodległością Ojczyzny. Ale wiek podeszły i stargane w długich latach trudów siły fizyczne nie pozwoliły Mu już stanąć do pracy czynnej, jak i wielu z nas, którzy tylko biciem serc wtórować mogą tej wielkiej odmianie naszego bytu. Tem biciem serca Swego, otoczony kochającą rodziną, jednoczył się On aż do ostatniego tchnienia z dobrem Ojczyzny. Odchodzi od nas na zawsze, ale pozostawia w sercach przyjaciół i kolegów niezatarte wspomnienie pięknego żywota, którym zaskarbił Sobie miłość i cześć.

„Zasnął snem sprawiedliwego. Niechaj spoczywa w spokoju".

O SZTANDAR ASEKURACJI POLSKIEJ.

PAN Dr. JAN ŁAZOWSKI wygłosił niedawno w lokalu Stowarzyszenia Ekonomistów i Statystyków Polskich referat o studjach ubezpieczeniowych w Polsce. Temat bardzo żywotny, zwłaszcza w roku dziesiątym naszej niepodległości. Referat miał na celu zobrazowanie całego stanu szkolnych, głównie akademickich, studjów ubezpieczeniowych w naszym kraju, które, jak Szan. Referent w końcu stwierdził, przedstawiają się tak co do ilości godzin wykładowych, jak też co do ilości samych przedmiotów wykładanych dosyć mizernie. Referat ten w rezultacie zdążał do pobudzenia umysłów ludzi, zajmujących się asekuracją, do zainteresowania się tą tak ważną dla naszego społeczeństwa sprawą. Pan prof. Łazowski, jako Dyrektor Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń przy Ministerstwie Skarbu ma możność, jak się wyraził, ze swojego stanowiska wszelką inicjatywę w tym względzie poprzeć.

We wrześniu 1916 r., kiedy zdecydowano utworzenie poddziału ubezpieczeniowego Wyższej Szkoły Handlowej, niżej podpisany był zaszczycony zaproszeniem ówczesnego rektora W. S. H., p. D-ra B. Miklaszewskiego, do wzięcia udziału w opracowaniu programu i zakresu nauk ubezpieczeniowych. Program ten, aczkolwiek narazie szczupły został w następstwie doprowadzony do rozmiarów względnie wystarczających, ale z czasem musiał być zredukowany ze względu na małe zainteresowanie wśród studentów wiedzą ubezpieczeniową, aż w czasach ostatnich zmalał zupełnie z braku słuchaczów.

Smutny ten objaw należy przypisać jedynie niepopularności idei ubezpieczenia w społeczeństwie naszem. Ta niepopularność, nawet w tych dzielnicach naszego kraju, w których po zaborcach pozostały i obowiązują ustawy ubezpieczeniowe, ma za przyczynę brak należytego uświadomienia społeczeństwa co do potrzeby i celów ubezpieczenia jako jednego z najważniejszych

czynników gospodarstwa krajowego, którego rozwój mierzy się właśnie miarą rozwoju ubezpieczeń. Winę tutaj należy w pierwszym rzędzie przypisać zakładom ubezpieczeń, które, musimy sobie to szczerze powiedzieć, nie potrafią pielęgnować u siebie i rozwijać idei ubezpieczenia tak, aby z nich promieniowała na całe społeczeństwo. Wprawdzie jest to „signum temporis", że po wojnie wszelkie instytucje handlowe i przemysłowe działalność swoją prowadzą, aby się tylko utrzymać, nieraz bez należytej kalkulacji. To samo, może w większym stopniu daje się spostrzegać w asekuracji, którą prowadzimy, jak się wielu z nas wyraża „po kupiecku", to znaczy z zaniechaniem zasad ubezpieczeniowych, a niekiedy wprost sposobem loterji.

Oto dlaczego asekuracja w Polsce uważana jest conajwyżej za czynnik podrzędnego znaczenia, nieinteresujący ogół społeczny, gdyż same zakłady ubezpieczeń nie wymagają od obywateli ubezpieczonych takiego szacunku dla asekuracji i poważnego jej traktowania, na jakie zasadniczo zasługuje. Nikt w Polsce jeszcze obecnie nie troszczy się o popularyzowanie zasad ubezpieczenia, których dokładne rozumienie jedynie może zrodzić potrzebę ubezpieczenia. Dlatego też nie posiadamy ani literatury ubezpieczeniowej, ani chociażby dostatecznej ilości pism fachowych, należycie ujmujących sprawę ubezpieczenia, bo niema w społeczeństwie żywego odczucia tej wielkiej wagi, jaką ma dla każdego kraju ubezpieczenie.

Tu należy szukać przyczyny ubóstwa studjów ubezpieczeniowych. Kto się ma wziąć do studjów i dla kogo? Komu to jest u nas potrzebne? Nawet w samych zakładach ubezpieczeń wiedza ubezpieczeniowa nie znajduje należytego poparcia. Słusznie też w dyskusji nad referatem pana prof. Łazowskiego zaznaczono, że akademja ubezpieczeniowa nie ma oparcia w społeczeństwie, wisi gdzieś w powietrzu, a więc pozostaje w sferze ideału, jak na teraz, jeszcze niedoścignionego.

Wkrótce po wygłoszeniu wspomnianego referetu przekonaliśmy się o prawdziwości powyższego twierdzenia. Umarł senior seniorów ubezpieczeniowych z czasów przedwojennych na terenie b. Kongresówki, Andrzej Świętochowski, który poza wielkiemi zaletami serca i umysłu był jedynym człowiekiem, reprezentującym w b. Kongresówce głęboką wiedzę i znajomość praktyki w całości zadań ubezpieczeniowych. Wszyscyśmy uczyli się w Jego szkole, był więc wychowawcą obecnego pokolenia ubezpieczeniowego. Wielu było poważnych ubezpieczeniowców na terenie przedwojennej Warszawy, ale rola ich sprowadzała się do działalności akwizycyjnej, mającej na celu rozwój reprezentowanych przez nich instytucji (przeważnie rosyjskich). Natomiast ś. p. Andrzej Swiętochowski, jako uczony, (patrz Encyklopedja Orgelbranda) umiał pielęgnować ideę i wiedzę ubezpieczeniową, przynajmniej, jak na owe czasy, wsród ubezpieczeniowców. Jakżeż świat ubezpieczeniowy uczcił tego nestora asekuracji polskiej? Czy organizacje ubezpieczeniowe dały wyraz publicznego uznania wiedzy tego zasłużonego ubezpieczeniowca? Na pogrzebie była literalnie garstka ubezpieczeniowców i to głównie z zakładu, w którym zmarły do ostatniej chwili był członkiem zarządu i ten też zakład jedynie podnosił Jego zasługi i zalety. Gdyby nie uratował sytuacji Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń, który zrozumiał powagę tego pogrzebu dla asekuracji na terenie stolicy i należycie zareprezentował przy ostatniej posłudze temu znakomitemu ubezpieczeniowcowi i zacnemu człowiekowi władze państwowe ubezpieczeniowe, to sprawę uznawania wiedzy ubezpieczeniowej i ludzi swojego zawodu w Polsce należałoby uważać za całkowicie rozpaczliwą.

I oto znowu ujawniła się przyczyna, dlaczego studja ubezpieczeniowe nie znajdują żadnego zainteresowania w naszym kraju. Niema sztandaru

ubezpieczeniowego. A czas już wielki, aby po dziesięciu latach rozwoju ubezpieczeń w niepodległej Polsce uświadomienie w społeczeństwie wypływało z potrzeby ubezpieczenia, a tę potrzebę umiały spopularyzować organizacje i zakłady ubezpieczeń tak, iżby sztandar asekuracji zaczął nareszcie w Polsce powiewać widocznie dla wszystkich.

Wincenty Józef Piątkiewicz.

Warszawa,
w grudniu 1928 r.

PRAWA ŚMIERTELNOŚCI.

KAŻDA TABLICA śmiertelności przedstawia się jako skończony (zamknięty) szereg liczb l_0, l_1, l_2, ...l_x, ...l_z zmniejszających się, wzgl. przynajmniej nie rosnących, w którym każda liczba l_x wyraża ilość tych osób, które z pośród określonej grupy l_0 noworodków pozostają jeszcze przy życiu w wieku x. Czyli: tablica śmiertelności wykazuje w odstępach rocznych stopniowe wymieranie określonej grupy l_0 noworodków. Liczby l_x i zatem też cała tablica śmiertelności są empiryczne. Cyfry uzyskane bezpośrednio z obserwacji statystycznej wymagają wpierw wyrównania, ażeby zestawiona z nich tablica śmiertelności wykazywała „regularny" przebieg śmiertelności. Istnieje cały szereg metod i wzorów wyrównawczych dla tablic śmiertelności.

Asekuracja życiowa zaczerpnęła tę metodę opracowywania materjałów empirycznych (statystycznych) niewątpliwie z dziedzin przyrodniczych. Z nich przyswoiła sobie też fundamentalne pojęcie **przyczynowości (kauzalności)**, wyrażające przekonanie, że siły i zjawiska zaobserwowane stoją do siebie w stosunku przyczynowym, t. zn. w stosunku przyczyny i skutku (następstwa) i że stosunki te dają się zawsze cyfrowo ściśle ująć w formie ogólnych **praw** czyli w postaci matematycznych wzorów. Skoro pierwsza tablica śmiertelności, ogłoszona w 1693 r. przez Edmunda Halley'a (por. „Przegląd Ubezpieczeniowy", Nr. 1/1928, str. 6) wykazała, że każdy rok życia ludzkiego oznacza się inną śmiertelnością, wyłonił się problem wykrycia **cyfrowego stosunku** zależności śmiertelności od wieku, czyli problem znalezienia matematycznego wzoru, ustalającego cyfrową zależność śmiertelności od wieku. Umysł ludzki dopatruje się przyczynowej (czyli funkcyjnej) zależności tam, gdzie obserwacja stwierdza tylko szereg cyfr przydzielonych poszczególnym wiekom. Autorzy poświęcający się tym badaniom hołdowali też nieraz wyobrażeniu, że organizm ludzki ożywia t. zw. siła życiowa, która w pierwszych latach życia krzepnie, a w późniejszych latach stopniowo się wyczerpuje. Od podobnych poglądów jest już tylko krok do teorji opiewającej, że śmiertelność jest funkcją wieku, a z chwilą przyjęcia tej teorji zaczynają się wysiłki w kierunku znalezienia matematycznego wzoru czy równania, określającego ściśle i cyfrowo tę zależność śmiertelności od wieku. Każde takie równanie zowie się **prawem śmiertelności.**

Pierwszym, który zajmował się temi kwestjami, był **Abraham de Moivre**, francuski Żyd, ur. 1667 r. w Vitry w Szampanji, którego rodzice w 1688 r. z powodu zniesienia edyktu z Nantes wywędrowali do Anglji, um. dn. 27.11.1754 r. w zupełnej biedzie, ociemniały i głuchy. Moivre był wybitnie uzdolnionym matematykiem. Badania nad tablicą śmiertelności Halley'a naprowadziły go na myśl, że liczba osób żyjących w poszczególnych wiekach ubywa w przybliżeniu w progresji arytmetycznej, czyli że co roku umiera w przybliżeniu ta sama ilość osób. Na podstawie tej hipotezy oraz dalszego

założenia, że wiek 86 lat stanowi kres życia ludzkiego, otrzymał Moivre równanie:

(1) $$l_x = 86 - x$$

określające zależność ilości osób żyjących, a zatem też śmiertelności, od wieku. Jest to więc pierwsze prawo śmiertelności, ogłoszone w dziele de Moivre'a p. t. „Annuities upon Lives" (1724). Istotny przebieg śmiertelności odzwierciadla ono tylko w przybliżeniu zupełnie niedostatecznem.

Równanie de Moivre'a (1) jest pierwszego stopnia; zatem szereg liczb l_x (x = 0, 1, 2, 3 ....86) stanowi prostą linję. Ponieważ na roczną śmiertelność q_x mamy równanie

(2) $$q_x = \frac{d_x}{l_x}$$

a według hipotezy de Moivre'a:

(3) $$d_x = 1$$

przeto według tejże hipotezy wynika:

(4) $$q_x = \frac{1}{86 - x}$$

Wykres równ. (4) przedstawia hiperbolę równoboczną.

Wtrącamy tutaj uwagę, że pierwszym autorem, który posługiwał się wykresową metodą do przedstawienia przebiegu śmiertelności, był **Isaak de Graaf** (1683 — 1732), matematyk w Amsterdamie, i to w dziele p. t. „Waardije van Lijfrenten naar proportie van Losrenten" (Amsterdam 1729). On to właśnie był zwolennikiem wspomnianej powyżej hipotezy o „sile życiowej"; według jego mniemania siła życiowa jest największą w latach dziecięcych, następnie stale się zmniejsza aż do najwyższego wieku.

Prawo Moivre'a, ustalające zależność liczb l_x od wieków x w formie równania pierwszego stopnia (powyżej równ. 1), daje rezultaty zbyt niedokładne. Tę wadę starali się późniejsi autorzy usunąć, przyjmując jako matematyczny wyraz tejże zależności równanie wyższego stopnia, zatem graficznie pewną krzywą, mniej lub więcej skomplikowaną. I tak Alzatczyk **Jan Henryk Lambert** (ur. 1728 w Milhuzie, um. 1777 r. w Berlinie, gdzie przebywał od 1764 r.), skonstruował z rejestrów zgonów w Londynie z lat 1753 — 1758 tablicę śmiertelności; sporządziwszy wykres śmiertelności, przyjął, że krzywa ta jest piątego stopnia:

(5) $$l_x = a + bx + cx^2 + dx^3 + ex^4 + fx^5$$

i przy pomocy jeszcze kilku dalszych założeń wypośrodkował wartość powyższych sześciu czynników dla wieków od x = 45 do x = 90. Później, w 1772 r., w związku z 10-tą tablicą Süssmilcha, Lambert podał nowy wzór, mianowicie:

(6) $$l_x = A \cdot \left(\frac{96 - x}{96}\right)^2 - B \cdot \left(e^{-h_1 \cdot x} - e^{-h_2 \cdot x}\right)$$

Tutaj po raz pierwszy występują funkcje wykładnikowe.

Duvillard mniemał, że wzór Lamberta (6) przy odpowiedniej modyfikacji, więc w formie

(7) $$l_x = A \cdot \left(1 - \frac{x}{t}\right)^2 - B \cdot \left(e^{-h_1 \cdot x} - e^{-h_2 \cdot x}\right)$$

może mieć zastosowanie dla ludności każdego kraju (Récherches sur les rentes, 1788).

Babbage ułożył równanie drugiego stopnia:

$$(8) \qquad l_x = 6.199,8 - 9,29x - 1.5767 \cdot \frac{x^2 - x}{1,2}$$

Astronom **Littrow** przyjął (Wiedeń 1832) jako wykres śmiertelności krzywą czwartego stopnia.

Moser, profesor fizyki w Królewcu, utrzymywał, że ilość osób zmarłych do pewnego wieku jest proporcjonalna do czwartego pierwiastka z tegoż wieku:

$$(9) \qquad l_x = l_0 - a \cdot x^{1/4}$$

Później (1839) rozszerzył on to równanie w następujący sposób:

$$(10) \qquad l_x = l_0 + a \cdot x^{1/4} + b \cdot x^{9/4} + c \cdot x^{17/4} + d \cdot x^{25/4} + e \cdot x^{33/4}$$

i cieszył się, że to równanie zupełnie dokładnie odzwierciadla przebieg śmiertelności. N. p. dla tablicy śmiertelności mężczyzn, ułożonej przez Brune'a, znalazł Moser:

$$l_x = A \cdot \left\{ l_0 - 0,2 \cdot x^{1/4} - \frac{0,7125}{105} \cdot x^{9/4} - \frac{0,1570}{108} \cdot x^{17/4} \right\}$$

Jeszcze bardziej skomplikowany jest wzór angielskiego fizyka **Tomasza Younga**, mianowicie:

$$d_x = 368 + 10x - 11 \cdot (156 + 20x - x^2)^{3/2} +$$

$$(11) \qquad + \frac{1}{285 + 2,05 \cdot x^2 + 2 \cdot \left(\frac{x}{10}\right)^6} - 5,5 \cdot \left(\frac{x}{50}\right)^{10} +$$

$$+ \frac{5,5^2}{4000} \cdot \left(\frac{x}{50}\right)^{20} - 5.500 \cdot \left(\frac{x}{100}\right)^{40}$$

Daniel Bernouilli (1700 — 1782) ujął nawet w postaci matematycznego wzoru, rzekomo zupełnie ścisłego, wpływ ospy na śmiertelność ludności; równanie to brzmi:

$$l_x^n = \frac{8}{7 \cdot e^{\frac{x}{8}} + 1} \cdot l_x$$

gdzie l_x^n oznacza liczbę osób, które nie cierpiały na ospę. Szczepionka, zdobycz 19-ego wieku, napewno pozbawiła ten wzór matematyczny wszelkiego znaczenia.

Również **Gauss** zajmował się podobnemi kwestjami. Znalazł on n. p., że śmiertelność dzieci według tablicy Quetelet'a w pierwszych 6 miesiącach życia odpowiada mniejwięcej równaniu:

$$(12) \qquad d_x = 10.000 - A \cdot \sqrt[3]{x}$$

(log A = 3,98273, x w miesiącach).

Już sama skomplikowana struktura równań wykazuje, że nie mogą one wyrażać ogólnego prawidła śmiertelności, bo przebieg każdego zjawiska

w przyrodzie odbywa się według zasad prostych, nieskomplikowanych. Istotnie poszczególny autor układał w drodze **empirycznej** takie równanie, by odnośna krzywa z dostatecznem przybliżeniem odtwarzała przebieg śmiertelności tej właśnie tablicy, którą autor ten się zajmował. Równania te były więc empirycznie ułożone „ad hoc", i zatem mogły mieć zastosowanie właściwie tylko do interpolacji „swojej" tablicy śmiertelności — na tem wyczerpywała się możność ich zastosowania. W przeciwieństwie do nich te równania, do których teraz przechodzimy, wyróżniają się właśnie swą ogólnością: zostały one wyprowadzone drogą ścisłych, matematycznych dedukcyj z ogólnych, fizjologicznych założeń wzgl. z logicznych rozważań, i dlatego nadają się do zastosowania przy różnych tablicach śmiertelności.

Benjamin Gompertz (1779 — 1865) przyjął, że śmiertelność zależy od dwóch przyczyn, zawsze wspólnie działających. Pierwsza przyczyna nie oznacza żadnej specjalnej skłonności do śmierci lub pogorszenia zdrowia; siła jej jest zawsze równa, niezależnie od wieku odnośnych osób; gdyby działała wyłącznie ta siła, to począwszy od pewnego wieku liczba osób żyjących zmniejszałaby się w postaci szeregu geometrycznego. Lecz istnieje jeszcze druga przyczyna śmiertelności, która polega na zmniejszaniu się, z wiekiem, odporności organizmu ludzkiego na wpływy zagrażające życiu; ta druga siła sprawia, że ilość osób żyjących ubywa, z wiekiem, w silniejszym stosunku aniżeli to ma miejsce w szeregu geometrycznym.

Punkt wyjścia dla matematycznego ujęcia problemu stanowi pojęcie t. zw. natężenia śmiertelności μ_x. Wyrażenie to określa prawdopodobieństwo śmierci osoby x—letniej zredukowane na jeden moment. Jeżeli l_x oznacza ilość osób żyjących wieku x, a dx nieskończenie małą zmianę (przyrost) wieku x, i tak samo dl_x zmianę ilości osób żyjących zaszłą w ciągu tegoż momentu dx (dl_x jest wielkością ujemną), to

$$(13) \qquad \mu_x = -\frac{1}{l_x} \cdot \frac{dl_x}{dx}$$

(Trzeba przytem ściśle odróżniać dx od d_x. Znak dx oznacza nieskończenie krótki okres czasu od wieku x do wieku x + dx, natomiast d_x symbolizuje ilość osób zmarłych w ciągu rocznego okresu od wieku x do wieku x + 1).

Jeżeli ilość osób żyjących l_x uznamy jako funkcję wieku x, więc

$$(14) \qquad l_x = y = f(x),$$

to równ. (13) można też pisać w następującej formie:

$$(15) \qquad \mu_x = -\frac{1}{y} \cdot \frac{dy}{dx} = -\frac{y'}{y}$$

Gompertz przyjął, że natężenia śmiertelności dla poszczególnych wieków stanowią szereg geometryczny:

$$(16) \qquad \mu_x = a \cdot b^x$$

gdzie litery a i b są liczbami stałemi. Czyli:

$$-\frac{1}{y} \cdot \frac{dy}{dx} = a \cdot b^x$$

$$(17) \qquad -\frac{dy}{y} = a \cdot b^x \cdot d_x$$

Przez całkowanie otrzymujemy

$$\ln c - \ln y = \frac{a \cdot b^x}{\ln b}$$

(ln = logarithmus naturalis)

$$\ln \frac{c}{y} = \frac{a \cdot b^x}{\ln b}$$

$$\frac{c}{y} = e^{\frac{a \cdot b^x}{\ln b}}$$

$$y = c \cdot e^{-\frac{a \cdot b^x}{\ln b}}$$

$e^{-\frac{a}{\ln b}}$ jest liczbą stałą = g. Zatem:

(18) $$y = l_x = c \cdot g^{b^x}$$

Litery c, g i b określają liczby stałe. To **równanie Gompertza** (1825) wyróżnia się w stosunku do równań powyżej omawianych nietylko doskonalszem bez porównania uzasadnieniem teoretycznem (naukowem), ale także jeszcze inną zaletą bardzo ważną — zastosowanie jego bowiem jest bez porównania szersze: przy odpowiedniem doborze stałych c, g, i b odzwierciadla ono z dostateczną dokładnością przebieg śmiertelności różnych tablic, oczywiście jedynie od wieku, od którego począwszy śmiertelność stale wzrasta. Gompertz ogłosił później jeszcze dwa wzory, jednakowoż pozbawione głębszego znaczenia. Zasługę autorstwa równ. (18) chciał przypisać sobie Th. R. **Edmonds**, który w rozprawie swojej w 1832 r. ogłosił je w formie (zupełnie identycznej)

(19) $$l_x = e^{\frac{a}{\ln b}} \cdot e^{-\frac{a}{\ln b} \cdot c^x}$$

Lecz już w 1839 profesor De Morgan wykazał bezpodstawność jego pretensyj. Natomiast zasłużył się Edmonds przez wprowadzenie do matematyki asekuracyjnej ściśle określonego pojęcia natężenia śmiertelności (force of mortality, Sterblichkeitsintensität). Drugi później (w 1866 r.) przez Edmondsa ogłoszony wzór na śmiertelność jest znacznie bardziej skomplikowany i bez znaczenia.

Wzór Gompertza znacznie ulepszył i pogłębił matematyk **William Matthew Makeham** (1827 — 1891). Spostrzeżono, że śmiertelność wypośrodkowana według wzoru Gompertza odbiega nieraz nieco od faktycznego przebiegu śmiertelności danej tablicy, jeżeli dla liczb c, g i b przyjmuje się wartości niezmienne dla wszystkich wieków (począwszy od wieku, od którego wzwyż śmiertelność stale wzrasta). Zaradzić można temu przez podzielenie tablicy śmiertelności na 2, 3 lub 4 okresy i ustalenie odrębnych wartości c, g i b dla każdego poszczególnego odcinka. Lecz wybieg ten pozbawia prawo Gompertza swej naukowej ogólności. Makeham zauważył, że znacznie lepszą zgodność z rzeczywistym przebiegiem śmiertelności uzyskać można, dodając we wzorze (16) jeszcze liczbę stałą f, zatem wychodząc z założenia:

(20) $$\mu_x = -\frac{1}{y} \cdot \frac{dy}{dx} = -\frac{y'}{y} = a \cdot b^x + f$$

Przeprowadzając ten sam rachunek jak powyżej, otrzymujemy:

$$(21) \qquad -\frac{dy}{y} = a \cdot b^x \cdot dx + f \cdot dx$$

$$\ln c - \ln y = \frac{a \,.\, b^x}{\ln b} + f \cdot x$$

$$\frac{c}{y} = e^{f \cdot x} \cdot e^{\frac{a \cdot b^x}{\ln b}}$$

$$y = c \cdot \left(e^{-f}\right)^x . \left(e^{-\frac{a}{\ln b}}\right)^{b^x}$$

Podstawiając:

$$e^{-f} = h$$

$$e^{-\frac{a}{\ln b}} = g$$

(h, a, b, f, g = const.), otrzymujemy **równanie Gompertz-Makehama:**

$$(22) \qquad y = l_x = c \cdot h^x \cdot g^{b^x}$$

Makeham podkreślał, że to równanie jest jedynie poprawką równania Gompertza (On the law of mortality, J. I. A. tom 8, 1860, oraz On the principles to be observed in the Construction of Mortality Tables, J. I. A. tom 12, 1866).

Równ. (20) wyraża hipotezę, że przyczyn zgonu są dwie kategorje: 1) takie, które nie zależą wcale od wieku (więc niezmienne przez cały okres), 2) takie, które z wiekiem wzrastają (jak u Gompertza). Snując ten wątek myśli dalej, można dodać jeszcze trzecią kategorję, mianowicie takich przyczyn, których natężenie maleje z wzrastającym wieku, więc:

$$(23) \qquad \mu_x = -\frac{1}{y} \cdot \frac{dy}{dx} = -\frac{y'}{y} = a \cdot b^x + f + \frac{r}{s^x}$$

stąd

$$-\frac{dy}{y} = a \cdot b^x \cdot dx + f \cdot dx + r \cdot s^{-x} \cdot dx$$

$$\ln c - \ln y = \frac{a \cdot b^x}{\ln b} + f \cdot x - \frac{r \cdot s^{-x}}{\ln s}$$

$$\frac{c}{y} = e^{f \cdot x} \cdot e^{\frac{a \cdot b^x}{\ln b}} \cdot e^{\frac{-r \cdot s^{-x}}{\ln s}}$$

$$y = \left(e^{-f}\right)^x . \left(e^{-\frac{a}{\ln b}}\right)^{b^x} . \left(e^{\frac{r}{\ln s}}\right)^{s^{-x}}$$

Ponieważ

$$s^{-x} = \frac{1}{s^x} = \left(\frac{1}{s}\right)^x$$

przeto otrzymujemy równanie następującego typu:

(24) $$y = l_x = c \cdot h^x \cdot g^{b^x} \cdot k^{t^x}$$

gdzie c, h, g, b, k i t są liczbami stałemi.

Jest to równanie **W. Lazarus'a** (1867). Nadaje się ono do zastosowania także dla młodych wieków (dzieci), gdzie śmiertelność z postępem wieku zmniejsza się.

Amthor (1871) doprowadził do końca wątek myśli o wpływie poszczególnych przyczyn śmierci i ustanowił najogólniejszy wzór:

(25) $$l_x = c.h.^x a_1^{b_1{}^x} \cdot a_2^{b_2{}^x} \cdot a_3^{b_3{}^x} \ldots\ldots a_n^{b_n^x}$$

Lecz równanie to ma jedynie teoretyczne znaczenie. Praktyczne zastosowanie znajduje tylko wzór Gompertza wzgl. Gompertz-Makehama, i to w zakresie bardzo szerokim, bowiem tak pod względem teoretycznego uzasadnienia jak w kierunku zgodności ze śmiertelnością bezpośrednio zaobserwowaną, zwłaszcza wzór Makehama zadowala wymagania nawet bardzo wygórowane. Dlatego zastosowano go do wyrównania prawie wszystkich ważniejszych tąblic śmiertelności, n. p.

tablica 17 tow. ang.
„ H^M 20 tow. ang.
„ H^{MF} 20 tow. ang.
„ R. F.
„ A. F.
„ M. I. 23 tow. niem.
„ 30 ameryk. tow.
„ Carlisle'a
„ gotajska (mężczyzn)

Tablice wyrównane według wzorów Gompertza wzgl. Makehama wyróżniają się ważną zaletą, która bardzo powiększa znaczenie prac tych autorów. Zaleta ta uwydatnia się przy skonstruowaniu tablic śmiertelności na dwa lub trzy złączone życia (ew. też cztery i t. d.). Poprzestając w tym przedmiocie na powyższej krótkiej uwadze, nadmieniamy, że **Dormoy** (Théorie, mathématique des assurances) w 1878 r. podał dwa wzory, mianowicie:

I. wzór Dormoy'a

(26) $$l_x = e^{a + b \cdot x}$$

który mieści się właściwie we wzorze (22) Gompertz — Makehama, i

II. wzór Dormoy'a

(27) $$l_x = e^{a + b \cdot x + c \cdot x^2}$$

Opperman ustanowił dla natężenia śmiertelności dwa wzory:

(28) a) $$\mu_x = a \cdot x^{-\frac{1}{2}} + b + c \cdot x^{\frac{1}{2}}$$

(29) b) $\mu_x = (a + b \cdot x) \cdot e^{-k \cdot x} + c \cdot e^{gx}$

Natomiast **Thiele**:

(30) $\mu_x = a_1 \cdot e^{-b_1 \cdot x} + a_2 \cdot e^{-\frac{1}{2} b_2^2 \cdot (x - c)^2} + a_3 \cdot e^{b_3 \cdot x}$

z tą interpretacją, że pierwszy składnik odnosi się do śmiertelności w wieku dziecięcym, drugi — do śmiertelności w wieku dojrzałym, a trzeci — do śmiertelności w wieku starczym.

Dalej **Wittstein** (1883), wychodząc ze wzoru Moivre'a (nr. 4), wyprowadził wzór:

(31a) $\mu_x = a^{-(M - x)^n}$

wzgl.:

(31b) $q_x = a^{-(M - x)^n} + \frac{1}{m} \cdot a^{-(m x)^n}$

E. Selling pisał (1890):

(32) $l_x = a \cdot m^x + b \cdot v^x + c \cdot w^x$

Wreszcie **Grosse** uważa (1884), że n. p. śmiertelności tablicy D^M odpowiada w przybliżeniu wzór:

(33) $q_x = a \cdot b^x + c \cdot b^{-x}$

z tem, że krzywa ta ma swoje minimum przy $x = 22$.

Scheffler (1868) podzielił życie ludzkie na trzy okresy: 0 — 6 lat, 6 — 80 i 80 — 95, i ustanowił dla każdego poszczególnego okresu osobne równanie na l_x według wzoru:

(34) $l_x = a + bx + cx^2$,

gdzie a, b i c są liczbami stałemi, ale innemi dla każdego okresu.

Cały ten szereg równań i wzorów ani pod względem teoretycznego uzasadnienia, ani pod względem ogólności i możności zastosowania (może jedynie za wyjątkiem wzoru Wittsteina) nie może się nawet w przybliżeniu mierzyć z wzorami Gompertza i Makehama; przytoczyłem je jednakże dla historycznej ścisłości. Natomiast najbardziej ogólne prawo śmiertelności ustanowił **A. Quiquet** (Représentation algébrique des tables des survies, 1893), mianowicie:

(35) $\mu_x = \sum \int e^{r_i \cdot x} . f_i (x) \cdot dx$

względnie

(36) $l_x = e^{a + b \cdot x + \sum e^{r_i \cdot x} \cdot g_i (x)}$

W tym wzorze mieszczą się prawie wszystkie wzory powyżej wymienione (m. i. także Gompertza, Makehama, Lazarusa, Amthora i t. d.).

Niektóre z powyższych wzorów i pomysłów zostały z odpowiedniemi modyfikacjami zastosowane także do matematyki ubezpieczeń na wypadek choroby.

Cel przedstawionych powyżej prac i wysiłków jest ten, by wykryć prawo zależności śmiertelności od wieku i zależność tę określić ściśle cyfrowo w postaci matematycznego wzoru, przyczem na oku miano także pewne praktyczne cele, przedewszystkiem ten, by na podstawie takiego wzoru było możliwem skonstruować całą tablicę śmiertelności za pomocą jedynie nie wielu (możliwie tylko dwóch lub trzech) danych, które należałoby ewentualnie określić przy pomocy empirji. Problem ten od 200 lat zajmuje centralne stanowisko w konstelacji zagadnień teorji asekuracji życiowej, i także obecnie nie stracił nic ze swojej aktualności, przeciwnie nowsze badania nad śmiertelnością prawdopodobnie skierują w silniejszym stopniu znowu uwagę na ten problem, którego znaczenie wychodzi daleko po za granice asekuracji. Wprawdzie możność zupełnego osiągnięcia celu, który niektórym autorom przyświecał, oceniamy dzisiaj znacznie trzeźwiej: pierwiastka empirycznego nie można usunąć z tablicy śmiertelności. Z prawem śmiertelności, którego opracowywanie wykazało ścisłą łączność asekuracji życiowej z matematyką, ma się sprawa tak samo jak prawie z każdym innym ideałem: stanowi on cel; rozwój dąży do niego, ale nigdy go pewnie nie osięgnie zupełnie.

Prof. Eichstaedt.

UBEZPIECZAJĄCY I JEGO STOSUNEK DO OSÓB TRZECICH PRZY UBEZPIECZENIU OD OGNIA.

W RÓŻNYCH DZIELNICACH naszego Państwa różnie reguluje się stosunek między ubezpieczającym, zakładem ubezpieczeń i osobami trzeciemi ze względu na różne prawodawstwo ubezpieczeniowe i cywilne w tych dzielnicach. Jednakże na pytanie, kto ma prawo zawierać umowę o ubezpieczenie od ognia na korzyść własną lub na rzecz osób trzecich i jakie z tego tytułu następują powiązania prawne, może być udzielona odpowiedź ogólnie dla wszystkich dzielnic Państwa w sposób następujący.

Osobą ubezpieczającą jest każdy, kto zawiera z zakładem ubezpieczeń umowę o ubezpieczeniu od ognia w imieniu własnem. Prawnie umowę o ubezpieczenie, jak wogóle wszelkie umowy, może zawierać każdy, jeżeli go prawo nie uznało za niezdolnego do tego. Ubezpieczającym może być poszczególna osoba fizyczna lub zbiorowa osoba prawna. W tym drugim wypadku, gdy ubezpieczającym jest spółka, stowarzyszenie, spółdzielnia, samorząd lub państwo, umowę o ubezpieczenie zawiera pełnomocnik osoby prawnej. Również osoba fizyczna może zawierać ubezpieczenie przez pełnomocnika. W tych razach stosunek pełnomocnika do osoby ubezpieczającej fizycznej lub prawnej reguluje prawo cywilne państwa.

Ze stanowiska zasad ubezpieczeniowych umowę o ubezpieczenie od ognia może zawierać każdy, kto jest zainteresowany w ubezpieczeniu mienia od ognia ze względu na to, że jest właścicielem tego mienia lub że za to mienie jest odpowiedzialny lub wreszcie dlatego, że ma na tem mieniu zagwarantowane pewne prawa. Zwykle ubezpieczającym jest właściciel ubezpieczanego mienia jako najbliżej i najwięcej zainteresowana osoba w zabezpieczeniu tego mienia od klęski pożaru. Ale ubezpieczającym może też być nie właściciel, lecz osoba czasowo posiadająca cudze mienie w dzierżawie, w zastawie, na przechowaniu, w robocie, w sprzedaży, w ekspedycji, a więc dzierżawca,

zastawnik, komisjoner, właściciel pralni lub farbiarni, ekspedytor, krawiec, kuśnierz i t. p., jednem słowem, osoba fizyczna czy prawna, która ponosi ryzyko niebezpieczeństwa pożaru i dlatego istnieje dla niej interes, ze względu na który ubezpieczenie od ognia zawiera.

Ubezpieczający, t. j. osoba, zawierająca umowę o ubezpieczenie od ognia w imieniu własnem, może tę transakcję dokonywać w interesie własnym, czyli na korzyść własną, lub też w interesie cudzym czyli na korzyść innej osoby. Gdy ubezpieczenie zawarte jest w imieniu własnem i na korzyść własną, wówczas w umowie biorą udział dwie strony: zakład ubezpieczeń i ubezpieczający; gdy natomiast ubezpieczenie zawiera się w imieniu własnem lecz na korzyść cudzą, wtedy zachodzi stosunek trzech stron: zakładu ubezpieczeń, ubezpieczającego i osoby, na korzyść której ubezpieczenie zostaje zawarte. Od ubezpieczenia na korzyść cudzą należy odróżnić ubezpieczenie zawierane przez pełnomocnika, który nie zawiera umowy w imieniu własnem na korzyść cudzą, lecz w imieniu swego mocodawcy na korzyść tegoż mocodawcy. W tym razie rozumie się, że ubezpieczenie zostaje zawarte przez mocodawcę we własnem imieniu na korzyść własną. Również należy odróżnić od ubezpieczenia na korzyść cudzą ubezpieczenie, zawarte w imieniu własnem z zastrzeżeniem na dokumencie ubezpieczeniowym prawa do całkowitego lub częściowego odszkodowania w razie wypadku szkody na rzecz osób trzecich. Wtedy bowiem zawiera się ubezpieczenie również w imieniu własnem i na korzyść własną, lecz z ustąpieniem osobie trzeciej praw do sum, jakie w razie wypadku pogorzeli mogą się ubezpieczającemu należeć. Zastrzeżenia tego rodzaju robią się najczęściej z tytułu ciążącego na mieniu ubezpieczonem długu. Tak rozmaite są formy ubezpieczenia na korzyść cudzą, że może niekiedy powstać wątpliwość, czy istotnie zachodzi wypadek ubezpieczenia na korzyść cudzą, czy nie. W razach takiej wątpliwości uważa się zwykle, że ubezpieczenie zostało zawarte na korzyść własną. Przy zawieraniu umowy o ubezpieczenie od ognia na korzyść cudzą, osoba, na korzyść której zostało zawarte ubezpieczenie, może wydać zlecenie ubezpieczenia lub nie, może być ujawniona lub nie, nie wpływa to bowiem na ważność zawartej umowy; musi być jednak ujawniona na żądanie zakładu ubezpieczeń najpóźniej przy wypłacie odszkodowania. Może się nawet zdarzyć, że osoba, na korzyść której zawiera się ubezpieczenie, nie życzy sobie ubezpieczenia. Okoliczność taka na prawność i ważność umowy między ubezpieczającym i zakładem ubezpieczeń nie wpływa, ale w razie wypadku szkody, jeżeli nie będzie mógł wykazać właściwego interesu w zawarciu przez niego ubezpieczenia, zakład może mu odmówić odszkodowania. Tam, gdzie wprowadzone jest prawo ubezpieczeniowe, stosunek ten reguluje ono w taki sposób, że ubezpieczający nie jest obowiązany do wydania dokumentu ubezpieczeniowego osobie, na korzyść której zostało ubezpieczenie zawarte, ani też syndykowi jej masy upadłości, dopóki od tej osoby nie otrzyma swoich należności, a w razie wypadku szkody ubezpieczający ma pierwszeństwo przed tą osobą trzecią jako poszkodowaną i przed jej wierzycielami do otrzymania z należnego jej odszkodowania wszystkiego, co mu się od tej osoby należało nie tylko ze stosunku ubezpieczeniowego, ale nawet z jakiegokolwiek dawniejszego stosunku handlowego,

Ubezpieczający, jako zawierający z zakładem ubezpieczeń umowę, musi wziąć na siebie wszelkie obowiązki, wypływające z tej umowy, jak dopełnienie wszelkich zawiadomień, opłatę składki i t. p. i ma też prawo dysponowania ubezpieczeniem (co do prolongowania, wprowadzania zmian, podwyższania i zmniejszania sum ubezpieczenia i t. p.) oraz posiada wyłączne prawo żądania

aby polisa jemu była doręczona, co jest zupełnie słuszne, gdyż on zawierał umowę z zakładem ubezpieczeń i on opłacił składkę i zobowiązany jest do wypełnienia wszelkich warunków, zawartych w umowie ubezpieczenia. Prawo zatrzymania dla siebie polisy jest przy tego rodzaju umowie dla ubezpieczającego bardzo ważne, bo prawo to daje mu pierwszeństwo do zabezpieczenia swoich należności na ewent. odszkodowaniu, jakie może otrzymać osoba trzecia, natomiast prawo do odszkodowania zastrzeżone jest zasadniczo dla osoby trzeciej, na rzecz której ubezpieczenie zostało zawarte, ale osoba ta ani tego prawa wykonać, to znaczy odszkodowania odebrać, ani scedować go na inną jeszcze osobę, ani dochodzić pretensji do odszkodowania sądownie bez wyraźnej na to zgody ubezpieczającego nie może, chociażby była w posiadaniu dokumentu ubezpieczeniowego. Zdawałoby się, że takie postawienie sprawy jest niesłuszne, boć samo posiadanie dokumentu ubezpieczeniowego (polisy) jest niejako znakiem zgody ze strony ubezpieczającego, który po nastąpieniu porozumienia między nim a osobą trzecią, doręczył jej dokument ubezpieczeniowy dla tem silniejszego potwierdzenia prawa tej osoby do odszkodowania. Ale z drugiej strony nie można zakładowi ubezpieczeń odmówić prawa zachowania najdalej idącej ostrożności przy prawidłowem wypłacaniu odszkodowania. Chociaż prawo do otrzymania polisy ma tylko ubezpieczający, a przeto osoba trzecia fizyczna czy prawna tylko od niego lub z jego polecenia może polisę otrzymać, to jednak mogą się zdarzyć wypadki, że polisa dostaje się do rąk osób trzecich w sposób niewiadomy, bez wiedzy i przyzwolenia ubezpieczającego (polisy skradzione, zaginione i t. p.). Dlatego też zastrzeżenie w tym względzie jest zupełnie słuszne. W tej mierze w b. Królestwie Kongresowem obowiązuje orzeczenie senatu, które głosi: „gdy ubezpieczenie od ognia zawarte zostało przez ubezpieczającego w imieniu własnem, nie zaś w charakterze „negotiorum gestora“, co do przedmiotów, należących do trzecich, ciż trzeci jako obcy umowie ubezpieczeniowej, nie mają prawa żądać w swojem imieniu od zakładu ubezpieczeń wynagrodzenia pogorzelowego. (Orzeczenie izby cywilnej sądu kasacyjnego francuskiego z dn. 2 czerwca 1886 r). Ubezpieczający, gdy jest w posiadaniu dokumentu ubezpieczeniowego w czasie wypłaty odszkodowania, może to odszkodowanie otrzymać, cedować je na inne osoby i dochodzić praw do odszkodowania na drodze sądowej bez zgody na to osoby trzeciej, ale z drugiej strony zakładowi ubezpieczeń pozostawiono prawo żądania od ubezpieczającego dowodu, że osoba, na korzyść której ubezpieczenie zawarto, wyraziła zgodę tak na dokonanie przez ubezpieczającego ubezpieczenia, jak i na odebranie przez niego odszkodowania a także, że osoba trzecia nie zawarła ubezpieczenia na ten sam przedmiot gdzieindziej. Wiadomości te są zakładowi ubezpieczeń potrzebne, aby się mógł upewnić, że nie zachodzi w tych razach nadużycie ze strony ubezpieczającego, zawierającego umowę bez usprawiedliwionego interesu w samem ubezpieczeniu i czy nie było w chwili wypadku ubezpieczenia podwójnego. Na obszarze b. Kongresówki obowiązuje w tym względzie orzeczenie cywilnego kasacyjnego departamentu senatu (24/1893), które brzmi: „Celem zapobieżenia nadużyciom Towarzystwo Ubezpieczeń ma prawo, lecz nie obowiązek, żądać od dzierżawców dowodu ich zobowiązań względem właścicieli ubezpieczonego mienia, ubezpieczenie zaś na swoje imię cudzej własności samo przez się jest nieważne“. Jak widać z powyższego o prawie do otrzymania odszkodowania z ubezpieczenia od ognia, zawartego na korzyść osoby trzeciej, decyduje głównie posiadanie dokumentu ubezpieczeniowego i gdy ubezpieczający przy tego rodzaju ubezpieczeniach posiada polisę, może, sam otrzymać odszkodowanie nawet bez zgody i przyzwolenia tej osoby

trzeciej, chyba że zakład ubezpieczeń skorzysta z przysługującego mu prawa żądania okazania zgody osoby trzeciej; a gdy polisę posiada osoba, na korzyść której zawarto ubezpieczenie, to ani ubezpieczający ani ten trzeci jeden bez zgody drugiego odszkodowania nie otrzyma. Gdyby jednak z jakichkolwiek powodów wystawienie dokumentu ubezpieczeniowego (polisy) było niemożliwe lub do chwili wypadku zakład nie zdążył go wydać, wówczas ubezpieczający jest uprawniony do otrzymania odszkodowania, osoba zaś na korzyść której zawarto ubezpieczenie, może je otrzymać jedynie za zgodą ubezpieczającego. W razie gdy składka za ubezpieczenie, zawarte na korzyść osoby trzeciej, nie została uiszczona, a szkoda się wydarzy i zakład ubezpieczeń jest do wypłaty odszkodowania obowiązany, wówczas z wypłacanego osobie trzeciej odszkodowania w każdym razie ma prawo niezapłaconą składkę sobie potrącić.

Z osobą ubezpieczającego związana jest często osoba jego wierzyciela. Stosunek wierzyciela do ubezpieczającego pod względem zapewnienia mu jego wierzytelności na ubezpieczonym przedmiocie na wypadek szkody pożarowej w tym przedmiocie reguluje się na zasadzie ogólnych warunków ubezpieczenia od ognia i prawa cywilnego państwa. Może jednak być ujęty w ramy umowy prywatno-prawnej między wierzycielem, zakładem ubezpieczeń i ubezpieczającym, w której wierzyciel gwarantuje sobie na wypadek zniszczenia przez pożar obciążonego wierzytelnością mienia prawo odbierania bezpośrednio od zakładu odszkodowania, a nawet prawo pośredniego dysponowania ubezpieczeniem, jak to dzieje się z ubezpieczeniami, zawieranemi na rzecz Towarzystwa Kredytowego Przemysłu Polskiego, Banku Gospodarstwa Krajowego, Towarzystw Kredytowych Miejskich i t. p. Jeżeli żadnej takiej umowy między ubezpieczającym, jego wierzycielem i zakładem ubezpieczeń nie było, wówczas wierzyciele wszelkiego rodzaju, pragnący wejść w stosunek z zakładem ubezpieczeń na prawach osób trzecich, powinni, w każdym razie przed wydarzeniem się wypadku szkody, zastrzec sobie prawo do otrzymania odszkodowania, jakie mogłoby się ich dłużnikowi od zakładu należeć, co może być uskutecznione jedynie za wiedzą i zgodą ubezpieczającego, który powinien wtedy wierzycielowi udzielić polisy celem przesłania jej do zakładu ubezpieczeń, aby na niej zrobiona była odpowiednia adnotacja. Tego rodzaju zastrzeżenie, dokonane przez wierzyciela w zakładzie ubezpieczeń za zgodą ubezpieczonego, nie jest niczem innem, jak scedowaniem prawa do całkowitego lub częściowego odszkodowania na osobę trzecią. Cesja taka może być zresztą dokonana zarówno przed wypadkiem szkody pogorzelowej jak i po wypadku. W b. Królestwie Kongresowem orzeczenie cywilnego kasacyjnego departamentu senatu (93/1908) głosi: „Cesja prawa do odszkodowania pogorzelowego jest zupełnie dopuszczalna i może być dokonana zarówno drogą adnotacji na polisie, jak i innemi sposobami". Po wypadku pogorzeli cesja nie sporządza się na polisie, gdyż wydarzenie się wypadku szkody, od której zostało zawarte ubezpieczenie nie dopuszcza żadnych zmian w dokumentach ubezpieczenia (deklaracji i polisie), które muszą pozostawać w takim stanie co do warunków, w jakim je wypadek zastał. Cesja wówczas dokonywa się aktem notarjalnym i zakładowi ubezpieczeń doręcza się na drodze urzędowej, czyli przez notarjusza.

Wbrew woli ubezpieczającego żadnych zastrzeżeń ze strony jego wierzycieli tak przed, jak i po wypadku pogorzeli zakłady ubezpieczeń nie uwzględniają, nie mają one bowiem prawa na żądanie wierzyciela zatrzymywać żadnych sum z należnego ubezpieczającemu odszkodowania. Wierzyciel wtedy może sobie zapewnić prawo do sum należnych od zakładu ubezpieczeń poszko-

dowanemu jedynie drogą nałożenia na odszkodowanie przez władze wykonawcze sądowe (komornika) aresztu, z uzyskanego na korzyść swoją wyroku. Złożenie w zakładzie ubezpieczeń wyroku sądowego przez samego wierzyciela jest niewystarczające, bowiem pomiędzy wierzycielem ubezpieczającego a zakładem ubezpieczeń niema żadnego prawnego stosunku, a przeto też wszelkie w inny sposób kierowane przez wierzyciela do zakładu ubezpieczeń pretensje są bez znaczenia. Wyjątek w tym względzie zachodzi tylko wtedy, gdy wierzycielem ubezpieczającego jest skarb państwa i to tylko w wypadku, gdy wierzytelnością jest należność za podatki od przedmiotu, uległego pożarowi, wówczas skarb państwa ma przywilej aresztowania funduszów ubezpieczającego bezpośrednio drogą administracyjną bez wyjednywania wyroku sądowego. Gdy skarb Państwa, czy wogóle Państwo ma pretensje do ubezpieczającego z innego tytułu, musi narówni z innymi wierzycielami uzyskać za pośrednictwem Prokuratury Jeneralnej Państwa wyrok sądowy i złożyć zakładowi areszt sądowy na odszkodowanie.

Często, zwłaszcza w czasach dzisiejszych, zdarza się, że po wypadku szkody pogorzelowej, wierzyciele masowo zgłaszają do zakładu ubezpieczeń za pośrednictwem komorników areszty na odszkodowanie ubezpieczającego, a poszkodowany jednocześnie ceduje notarjalne odszkodowanie jednej lub wielu osobom trzecim. W tych razach należy ustalić po za wszelką wątpliwością, co zostało zakładowi złożone na drodze urzędowej pierwsze: cesja czy areszty. Jeżeli naprzód wpłynęła cesja, a potem dopiero areszty, wówczas uważa się, że suma należna od zakładu ubezpieczeń poszkodowanemu, została przez tego ostatniego notarjalnie sprzedana przed nadejściem do zakładu aresztów, a zatem zakład funduszów ubezpieczającego już nie posiada i aresztów wtedy uwzględnić nie może, nawet gdyby areszt pochodził od uprzywilejowanego Urzędu Skarbowego za podatki, gdyż areszt Urzędu Skarbowego ma tylko ten przywilej, że nie potrzeba go składać na drodze sądowej oraz że przy dystrybucji będących w zakładzie ubezpieczeń funduszów poszkodowanego musi być w kolejności aresztów uwzględniony na pierwszem miejscu i w pewnej sumie aresztu, ale gdy funduszów poszkodowany w zakładzie ubezpieczeń już nie posiada, areszt taki uwzględniony być nie może. Jeżeli zaś do zakładu ubezpieczeń wpłynął naprzód areszt lub wiele aresztów, a potem dopiero cesja, wówczas do wysokości sum zaaresztowanych zakład odszkodowanie zatrzymuje, a resztę, jaka się może okazać, wypłaca cesjonarjuszowi. Często przy licznie zgłoszonych cesjach i aresztach zakład nie jest w stanie, zresztą nie ma obowiązku a niekiedy i prawa, ustalać co się komu z odszkodowania należy i wówczas odszkodowanie w pełnej wysokości składa do depozytu sądu, który według prawa dokonywa słusznego podziału. Oczywiście, nie bierze się tu pod uwagę różnych podstępnych sposobów, używanych przez ubezpieczających celem otrzymania odszkodowania z wykwitowaniem krętą drogą swoich wierzycieli, na co zresztą można znaleźć prawne sposoby unicestwienia tych złych zamiarów, raczej idzie tu o wyjaśnienie choć pokrótce samych zasad, stosowanych przez zakłady ubezpieczeń od ognia przy ubezpieczeniu na rzecz osób trzecich.

W dzielnicach naszego Państwa, w których obowiązuje prawo o umowie ubezpieczenia są wzięci w szczególną opiekę prawną wierzyciele hypoteczni. Według tego prawa samo zawiadomienie zakładu ubezpieczeń przez wierzyciela hypotecznego o należności jego, ciążącej hypotecznie na ubezpieczonej budowli, wiąże zakład względem wierzyciela. Zakład ubezpieczeń w razie spalenia się obciążonej hypotecznie budowli wypłaca odszkodowanie wierzycielowi jedynie na odbudowę i to o ile otrzyma zapewnienie, że pieniądze

z otrzymanego odszkodowania będą użyte wyłącznie na odbudowę, chyba, że wierzyciel hypoteczny zezwoli ubezpieczającemu na odebranie odszkodowania bez zastrzeżeń, albo jeżeli sam wierzyciel jest do odebrania całkowitego odszkodowania uprawniony.

W dzielnicach, nie posiadających ustawy o umowie ubezpieczenia, wierzyciele hypoteczni ubezpieczającego prawnie traktowani są w stosunku do zakładu ubezpieczeń narówni ze zwykłymi wierzycielami.

Jeżeli zakład ubezpieczeń z jakiegokolwiek powodu nie był obowiązany do odszkodowania względem ubezpieczającego, wówczas, oczywiście, nie jest też obowiązany względem jego cesjonarjusza, wierzyciela i wszelkiej osoby trzeciej, pozostającej z ubezpieczającym w stosunkach z tytułu ubezpieczenia od ognia. Jedynie jeżeli wierzycielem ubezpieczającego jest instytucja kredytowa (Towarzystwo Kredytowe Przemysłu Polskiego, Bank Gospodarstwa Krajowego, Towarzystwo Kredytowe Miejskie i t. p.), posiadająca specjalną umowę z ubezpieczającym i zakładem ubezpieczeń, w której zakład zobowiązał się wyraźnie do wypłacenia odszkodowania nawet wtedy, gdy ubezpieczający straci wszelkie prawo do odszkodowania, zakład ubezpieczeń względem takiego wierzyciela jest w każdym razie do odszkodowania zobowiązany bez zastrzeżeń, lub jeżeli wierzycielem jest wierzyciel hypoteczny w dzielnicach Państwa, gdzie obowiązuje prawo o umowie ubezpieczenia, zakład jest względem takiego wierzyciela również obowiązany do odszkodowania, chyba, że składka za ubezpieczenie spalonego przedmiotu nie była zakładowi całkowicie lub we właściwym terminie opłacona, albo gdy wierzyciel sam rozmyślnie spowodował wypadek. W razie, gdy zakład ubezpieczeń obowiązany jest wypłacić takim wierzycielom odszkodowanie, które się ubezpieczającemu nie należało, wówczas wszelkie prawa do wysokości sumy wypłaconego odszkodowania przechodzą z wierzyciela na zakład ubezpieczeń.

Podane powyżej zasady regulacji wzajemnego stosunku zakładu ubezpieczeń, ubezpieczającego i osób trzecich nie wyczerpują, rzecz oczywista, wszelkich warjantów powiązania prawnego, które stwarzają nieraz bardzo zawiłe i trudno do rozwiązania sytuacje. Wtedy w każdym poszczególnym wypadku należy uciekać się do specjalnej porady prawnej.

Zasady te znajdują również zastosowanie przy innego rodzaju ubezpieczeniach rzeczowych, a zwłaszcza przy ubezpieczeniach od kradzieży z włamaniem.

Wincenty Józef Piątkiewicz.

ZAKŁADY UBEZPIECZEŃ OD OGNIA, A SZKODY, SPOWODOWANE WYBUCHAMI.

POD POWYŻSZYM tytułem zamieścił p. Dyrektor Piątkiewicz w tegorocznym 5-ym zeszycie czasopisma fachowego „Przegląd Ubezpieczeniowy“ artykuł, w którym rozpatruje kwestję odpowiedzialności Zakładów Ubezpieczeń od Ognia za szkody, wywołane wybuchami.

Postawioną przez siebie we wstępie tego artykułu słuszną tezę, że szkody, wywołane innego rodzaju wybuchami, niż gazu świetlnego, nie podlegają z mocy zwykłego ubezpieczenia od ognia odpowiedzialności Zakładów Ubezpieczeń, sam autor poniekąd obala w dalszych swoich wywodach, twierdząc, że gdy jednocześnie z wybuchem powstaje pożar, co też prawie zawsze przy

wybuchu się zdarza, to Towarzystwo Ubezpieczeń na podstawie polisy ogniowej odpowiada za skutki pożaru.

Niekonsekwentne przeprowadzenie przez autora powyższej tezy ma — jak mnie się wydaje — swe źródło w tem, że nieuwzględniona została okoliczność, iż warunki ubezpieczeń od ognia naszych Towarzystw nie brzmią jednakowo, lecz ujmują w rozmaity sposób kwestję ich odpowiedzialności za straty, wywołane przez wybuch.

Nie zgadzając się z powyższym poglądem Szanownego Autora tego artykułu, twierdzę, że a priori nie można rozstrzygać kwestji odpowiedzialności Towarzystwa Ubezpieczeń od Ognia za szkodę pogorzelową, spowodowaną przez wybuch, lecz, że na pytanie, czy i kiedy Towarzystwo odpowiada za wybuch, wywołany przez pożar i za pożar, spowodowany wybuchem, można odpowiedzieć li tylko po gruntownem zbadaniu, jaka była wola stron kontraktujących, oświadczona we wniosku i wyrażona w polisie, jako dokumencie, stwierdzającym fakt zawarcia umowy ubezpieczeniowej i określającym istotne tej umowy postanowienia.

Należy zatem ustalić, czy wnioskodawca w przedstawionej deklaracji nadmienił wyraźnie, że w objekcie ubezpieczyć się mającym, względnie wśród towaru, mającego być ubezpieczonym, znajdują się materjały wybuchowe. I jeśli Towarzystwo na zasadzie deklaracji, w której deklarujący podał, że magazynuje u siebie materjał wybuchowy, ubezpieczenie zawarło, natenczas odpowiada ono za pożar, spowodowany wybuchem, o ile tej odpowiedzialności wyraźnie nie wykluczyło, do czego bezwzględnie jest uprawnionem.

O ile zaś wnioskodawca na pytanie, dotyczące momentu niebezpieczeństwa, skierowane do niego w deklaracji w formie stanowczej i niedwuznacznej, nie odpowiedział zgodnie z rzeczywistym stanem rzeczy, Towarzystwo jest wolne od odpowiedzialności, gdyż odpowiedź zgodna z prawdą, byłaby je niewątpliwie skłoniła do nieprzyjęcia tego ubezpieczenia, lub do zawarcia go pod innemi warunkami.

Tak pojmuje tę kwestję austryjacka ustawa w przedmiocie umowy ubezpieczeniowej z dnia 22 listopada 1915 roku (Dz. U. P. Nr. 343), postanowienia której to ustawy, w braku osobnych przepisów dla b. zaboru rosyjskiego, należałoby w drodze analogji i na tym terenie stosować, a to temwięcej, że Państwowy Urząd Kontroli Ubezpieczeń w Warszawie w pochodzących od niego projektach ustaw i rozporządzeń na tej ustawie przeważnie się wzoruje.

Duchowi tej ustawy odpowiadają też ogólne warunki ubezpieczeń od ognia przez wspomnianą wyżej władzę nadzorczą całemu szeregowi Towarzystw ostatnio, że się tak wyrażę, oktrojowanych, a które to warunki uważane być muszą za lex contractus.

Te warunki, o ile chodzi o odpowiedzialność za wybuch, postanawiają w ust. 3 § 1: „za szkody, spowodowane innymi wybuchami, jak wszelkiego rodzaju gazu świetlnego, nie odpowiada Towarzystwo nawet wtedy, gdyby wybuch był następstwem pożaru, chybaby zawarto w tym przedmiocie specjalną umowę".

Twierdzenie zatem p. Dyrektora Piątkiewicza, że Towarzystwo odpowiada bezwarunkowo za pożar, powstały wskutek wybuchu, nie da się pogodzić ani z intencjami Państwowego Urzędu Kontroli Ubezpieczeń w Warszawie, wyrażonemi w warunkach polisowych, przez tę władzę zaaprobowanych, ani też z postanowieniami tych warunków, które wyraźnie zwalniają Towarzystwo od odpowiedzialności za wybuch nawet wtedy, jeśli on był następstwem pożaru.

Wnioskując a contrario, musimy dojść do konkluzji, że Towarzystwo nie może być pociągnięte do odpowiedzialności za pożar, spowodowany wybu-

chem, gdyż za ten ostatni odpowiada tylko wtedy, jeśli się do tego wyraźnie zobowiązało w umowie, podając w niej rodzaj wybuchu (§ 73 ust. 1, cytowanej ustawy austrjackiej).

O ile specjalne ubezpieczenie od wybuchu z wskazaniem jego rodzaju nie zostało zawarte, Towarzystwo nie może odpowiadać za pożar z tego powodu powstały, choćby już dlatego, iż przyczyna i skutek są w tym wypadku prawie zawsze synchronistyczne i jest rzeczą niemożliwą ustalić, co zniszczył wybuch, a jaką szkodę wyrządził pożar. Nie przypuszczam też, aby się znalazł sumienny rzeczoznawca, któryby się podjął dokładnego ustalenia rozmiaru szkody, powstałej w towarach przez wybuch i pożar, lub odwrotnie, pozostających z sobą w związku przyczynowym. Jak zaznaczyłem wyżej, wybuch i pożar w tym samym objekcie występują przeważnie równocześnie, tak, że nawet trudno jest ustalić kolejność, a tem mniej określić ściśle skutki jednego i drugiego zjawiska.

Co się tyczy odpowiedzialności Towarzystwa zainteresowanego w szkodzie, powstałej u jednego z jego kontrahentów wskutek wybuchu, jaki miał miejsce w sąsiedztwie, to kwestja ta nie nastręcza, zdaniem mojem, żadnej wątpliwości.

O ile bowiem ten wybuch wywołał pożar u sąsiada, natenczas mamy do czynienia w tym wypadku ze zwykłą stratą pogorzelową, za którą Zakład Ubezpieczeń od Ognia nie może nie odpowiadać, gdy zaś pożaru nie było, wówczas Towarzystwo Ubezpieczeń od ognia jest wolne od odpowiedzialności, albowiem za skutki innego rodzaju wybuchu niż gazu świetlnego, w braku odmiennej umowy, nie odpowiada.

Warszawa, dnia 10 grudnia 1928 roku.

Dr. Ludwik Sokal.

ZAPŁATA SKŁADKI WEKSLAMI I JEJ POTRĄCENIE.

(Artykuł dyskusyjny)

A. STAN FAKTYCZNY.

N. N., WŁAŚCICIEL PRZEDSIĘBIORSTWA fabrycznego mieszczącego się we własnej jego nieruchomości, ubezpieczył je od ognia w kilku zakładach ubezpieczeń, przyczem składkę pokrył wekslami. Przed datą płatności tych weksli nastąpiła szkoda przewidziana umową ubezpieczenia i zakłady ubezpieczeń przystąpiły do ustalenia jej wysokości. W owym czasie N. N. zawiesił wypłaty i wierzyciele jego z chwilą ustalenia wysokości odszkodowania uzyskali na niem egzekucyjne prawo zastawu w drodze zapowiedzenia. Dopiero teraz następuje termin płatności weksli danych przez N.N. zakładom ubezpieczeń tytułem składki. N. N. nie płaci tych weksli, twierdząc, że zakłady ubezpieczeń winny sobie składkę jego potrącić z odszkodowania pogorzelowego. Okazuje się jednak, że wierzyciele N. N. zapowiedzieli sumę odszkodowania nietylko w całej wysokości, lecz nawet jeszcze powyżej, tak że suma ubezpieczenia nie stanowi dostatecznego pokrycia dla ostatniego ze zgłoszonych wierzycieli. Wreszcie komplikuje sytuację okoliczność, iż niektóre zakłady ubezpieczeń powołują się na zamieszczoną w ich „Ogólnych warunkach“ klauzulę treści następującej:

„Towarzystwu służy prawo potrącania z odszkodowania wszelkich pretensji wzajemnych do ubezpieczającego z tytułu opłat za ubezpieczenie od ognia lub złożonych na pokrycie tych opłat weksli od rewersów, choćby ich termin zapłaty jeszcze nie nastąpił. Jeżeli jednak odszkodo-

wanie ma być z mocy umowy wypłacone trzeciemu, potrącone być mogą tylko opłaty należne z tej samej umowy ubezpieczenia, której dotyczył dany wypadek."

Nie wszystkie jednak zakłady ubezpieczeń mają tego rodzaju klauzulę w „Ogólnych warunkach". Atoli nawet i zakłady posiadające tę klauzulę potrącenia nie zrobiły z niej użytku w chwili ostatecznego ustalenia wysokości przypadającego N. N. odszkodowania i wskutek tego zapowiedzeniu uległy we wszystkich zakładach pełne sumy odszkodowań częściowych bez potrącenia należności z weksli, które—jak zaznaczono wyżej—jeszcze podówczas nie były płatne.

B. PYTANIA I WĄTPLIWOŚCI.

1. Czy wręczenie weksli stanowi „zapłatę" składki w rozumieniu prawa cywilnego, a w szczególności w rozumieniu art. 6 i 7 Roporządzenia Prezydenta Rzeczypospolitej z dnia 24 lutego 1928 roku o przepisach tymczasowych dotyczących umowy ubezpieczenia (D.U.R.P. Nr.25/ poz. 211/1928) (poniżej cytowane w skrócie RUU)?

2. Jeżeli takie wręczenie weksli stanowi ową „zapłatę", to jaki skutek dla umowy ubezpieczenia wywiera następne niewykupienie tych weksli w terminie przez wystawcę? Ponadto: czy zachodzi pod tym względem różnica między wekslem własnym ubezpieczającego a wekslem z wystawienia osoby trzeciej (t. zw. wekslem „klijentowskim")?

3. Jeżeli natomiast weksle takie nie mogą być środkiem owej „zapłaty", to jakie znaczenia prawne ma ich wręczenie zakładowi? Czy tą „zapłatą" będzie dopiero ich wykupienie? Czy więc zakład odpowiada za wypadek w myśl ustępu 4 art. 7 RUU dopiero od chwili wykupienia weksli a nie od chwili zawarcia umowy ubezpieczenia?

4. Wobec tego, że potrącenie w myśl art. 1290 Kodeksu Cywilnego Napoleona „następuje samem przez się prawem przez samą moc ustawy, nawet bez wiedzy dłużników" skoro tylko zbiegają się dwa wzajemne długi (art. 1289) a oba są ilościowo oznaczone i wymagalne („liquides et exigibles" art. 1291), to jakie znaczenie ma umowa o potrącenie? Jeśli ma tylko potwierdzić przepisy Kodeksu, to chyba jest zbyteczną; jeśli idzie poza Kodeks i popada z nim w sprzeczność to czy jest dopuszczalną?

5. Pomijając wreszcie postanowienia Kodeksu, należy stwierdzić, czy postanowienia wyżej cytowanej klauzuli mogą „stanąć za prawo dla tych, którzy je zawarli" (art. 1134 K. C. N.) wobec przepisu art. 16 RUU, zawierającego zakaz powoływania się przez zakład ubezpieczeń na postanowienia umowne, odbiegające od przepisów art. 1 do 14 RUU na niekorzyść ubezpieczającego?

6. Jeżeli wreszcie uznać w mowie będącą klauzulę za wiążącą, to czy tworzy ona dla zakładu ubezpieczeń rzeczowe prawo zastawu na odszkodowaniu, prawo równe wspomnianym „zapowiedzeniom" czy też tylko roszczenie obligacyjnej natury?

7. Ponadto: jaka jest konstrukcja prawna cytowanej klauzuli? Czy jest to rodzaj przelewu części praw do odszkodowania (do ewentualnego odszkodowania!) przez ubezpieczajacego na rzecz zakładu, czy też może umową zastawu pretensji o odszkodowanie (i znów: ewentualnej pretensji o odszkodowanie!) na rzecz zakładu (por. art. 2081 K. C. N.)?

8. Czy klauzula ta stwarza tylko fakultatywne prawo potrącenia na rzecz zakładu ubezpieczeń, czy też obowiązek potrącania, które mu odpowiada po stronie ubezpieczającego prawo domagania się tego potrącenia od zakładu?

9. Czy klauzula, o której mowa, jest zgodna z zasadami prawa ubezpieczeniowego i czy zakłady nie mające jej dotąd w swych „Ogólnych warunkach" powinny się ubiegać o jej włączenie do nich?

C. UZASADNIENIE.

I.

Wręczenia weksli nie uważam za „zapłatę“ w myśl obowiązującego prawa cywilnego, tembardziej zaś w myśl przepisów prawa ubezpieczeniowego zawartego w RUU. Zdanie 1 art. 6 tej ustawy głosi, iż „ubezpieczający jest obowiązany do zapłacenia umówionej składki“. To zobowiązanie jego „ustaje... przez uiszczenie“, jak „zapłatę“ nazywa art. 1234 K. C. N. Samo wręczenie jakichśkolwiek walorów, a weksle za takie uważam, taksamo na miano „zapłaty“ nie zasługuje jak np. „zapłata“ długu w markach papierowych według przepisu §. 40 Rozporządzenia Prezydenta o przerachowaniu zobowiązań. Co więcej: pokwitowanie takiej „zapłaty“ nie zawsze zawiera oświadczenie wierzyciela o jego zaspokojeniu (acceptilatio), aczkolwiek zawsze potwierdza złożenia monet czy walorów (apocha). Słusznie przeto i do niniejszej kwestji można zastosować cytowane przez D-ra Aleksandra Raczyńskiego słowa Ulpiana: „Inter acceptilationem et apocham hoc interest, quod acceptilatione omni modo liberatio contingit, apocha non alias quam si pecunia soluta sit“ ob. 1.19 D. de accept. 46.4 (w pracy „Dopłata, nadpłata i zastrzeżenie...“ Przegl. Notarjalny N.1-2 ex 1925). A przecież dopiero wyraźne oświadczenie wierzyciela, że go zaspokojono posiada „eine konstitutive schuldtilgende Wirkung“.

Prawda, zobowiązanie wekslowe wchodzące na miejsce „otwartego“ zobowiązania z tytułu składki, jest już czemś nowem, gdyż weksel jest zobowiązaniem formalnem i abstrakcyjnem. Panującym jest pogląd, iż wręczenie weksli stanowi nowację (art. 1271 K. C. N.), a zatem tworząc nowy umaża dawny dług. Trudno mi się pogodzić z tą opinją. Przecież wystawienie wekslu własnego przez dotychczasowego dłużnika z innego tytułu jest niczem innem, jak tylko wyposażeniem wierzyciela przezeń w liczne uproszczenia i ułatwienia procesowe i egzekucyjne, jakie daje weksel, wzamian za odroczenie terminu zapłaty sumy wekslowej. O ile zaś chodzi o weksle „klijentowskie“, to wręczenie ich stanowi przekaz, o którym wiemy, iż „Anweisung ist noch keine Zahlung“ i o którym art. 1275 K. C. N. wywyraźnie powiada: „Przekaz, mocą którego dłużnik daje wierzycielowi innego dłużnika, zaciągającego względem wierzyciela zobowiązanie, nie skutkuje odnowienia (sc. umorzenia długu dotychczasowego), jeżeli wierzyciel nie oświadczył wyraźnie, że chce zwolnić swego dłużnika, przekaz czyniącego“. Wierzyciel biorący w pokrycie swej wierzytelności weksel „klijentowski“ dalekim jest od zrzeczenia się żyra swego dłużnika i poprzestania wyłącznie na zobowiązaniu obcego mu nieraz wystawcy.

Trudno przypuścić odmienną konstrukcję dla wręczenia wekslu „klijentowskiego“ i odmienną znowuż dla wręczenia wekslu własnego przez ubezpieczającego zakładowi ubezpieczeń.

Nasuwa się tutaj wątpliwość następująca: wszak podana wyżej koncepcja zdaje się wyraźnie przeczyć charakterowi abstrakcyjnemu zobowiązania wekslowego!

Na to odpowiadam: należy odróżnić punkt widzenia formalny, procesowy od prawnomaterjalnego, wyłącznie tutaj decydującego. Abstrakcyjność zobowiązania wekslowego polega na wyłączeniu badania jego przyczyny (causa negotii) w toku sporu wekslowego i na płynących stąd ułatwień i uproszczeń. Ponadto wierzyciel, posiadający weksel, nie może skarżyć swego dłużnika biorąc za podstawę poprzednio istniejący dług, lecz winien wystąpić ze skargą wekslową. W niniejszym przypadku nie wolno zasłaniać sobie przepisów prawa ubezpieczeniowego tą formalną abstrakcyjnością wekslu. Pogląd mój wyraża najlepiej twierdzenie że jakkolwiek nowacja (odnowienie z art. 1271 sq K. C. N.) powoduje „ustanie“ (art. 1234 K. C. N.), umorzenie zobowiązania, to przecież umorzenie to nie jest umorzeniem przez zapłatę. Wręczenie wekslu (nowacja) zrywa poniekąd węzeł między starym a nowym dłu-

giem — z punktu widzenia prawa wekslowego. Z punktu widzenia powszechnego prawa cywilnego oraz prawa ubezpieczeniowego nie wolno tego węzła tracić z oka. RUU wyraźnie wymaga uiszczenia zobowiązania ubezpieczającego przez „zapłatę", a zatem wyraźnie wyklucza inne sposoby ustania zobowiązań, wyliczone w art. 1234 K. C. N. jak potrącenie, pomieszanie, utratę rzeczy, nieważność lub zerwanie, czy odnowienie. Cytowałem wyżej Ulpiana o „acceptilatio" i „apocha". Za „zapłatę" uchodzić może tylko takie „ustanie" zobowiązania, które zawiera ową „acceptilatio", owe potwierdzenie wierzyciela, że został w zupełności i ostatecznie zaspokojony. Przy zapłacie wekslem takiego zaspokojenia niema: wierzyciel zachowuje dawne roszczenie wyposażone w pewne korzyści natury procesowej (regres etc.), względnie nabywa nową wierzytelność. Nabycie wierzytelności nie jest aktem jej umorzenia.

Reasumując powyższe wywody stwierdzam: 1) wręczenie weksli jest conajwyżej nowacją, i to nowacją tylko formalną, nie zaś materjalną, jak to wynika z art. 1275 K. C. N.; 2) nawet gdyby uznać to wręczenie weksli za nowację materjalną, skutkującą w myśl art. 1271 K. C. N. umorzenie długu, to i wtedy nie będzie ono „zapłatą", przepisaną przez RUU jako jedyny sposób umorzenia zobowiązania ubezpieczonego do zapłaty składki.

II.

Jeżeliby wyżej wyłuszczone argumenty natury teoretycznej wydały się praktykom mało przekonywujące, niech mi wolno będzie uzupełnić je argumentacją ściśle praktycznej natury. W tym celu przyjmuję na chwilę, że wbrew memu zdaniu wręczenie weksli stanowi „zapłatę", o której mówi RUU. Jeżeli w następstwie weksle zostaną wykupione w terminie, sytuacja nie nasuwa trudności. Jeżeli jednak ubezpieczający, który przez znaczną część okresu ubezpieczenia korzystał z pieczy („Versicherungsschutz") zakładu, dla tych czy innych powodów odmawia zapłaty sum wekslowych, to przecież chyba nikt nie zechce twierdzić, że „zapłata" już przedtem — przy wręczeniu weksli nastąpiła. Jaki ma być skutek niezapłacenia sum wekslowych? W jakiej chwili ma zgasnąć odpowiedzialność zakładu? Czy w chwili sporządzenia protestu z powodu niezapłaty? Czy w chwili ustalenia bezowocności egzekucji z tytułu owych weksli? A jeżeli — jak w omawianym wypadku — szkoda nastąpi przed terminem płatności weksli, to pod jakim warunkiem można przyznać ubezpieczającemu prawo do odszkodowania? Przecież może zaistnieć wypadek, że zakład ubezpieczeń wypłaci ubezpieczającemu pełne odszkodowanie, a weksle w następstwie pójdą do protestu, nie zostaną wykupione i egzekucja okaże się bezowocną: w rezultacie ubezpieczający będzie korzystał z usług i pieniędzy zakładu, nie płacąc ani grosza oprócz ceny blankietu wekslowego. Chyba trudno uznać taki stan rzeczy za zgodny z zamiarami ustawodawcy.

Jedno z dwojga: albo wręczenie weksłu jest „zapłatą", a zatem składka jest zapłaconą za cały dany okres ubezpieczenia i wtedy niema wogóle mowy o zgaśnięciu odpowiedzialności zakładu z powodu tego, że owa „zapłata" okazała się iluzoryczną — albo też wręczenie weksłu nie jest ową „zapłatą", a wówczas inny dopiero akt woli stron dopiero w przyszłości nam powie, czy umowa ubezpieczenia jest dla obu stron w pełni obowiązującą.

Tertium non datur. W szczególności niema zapłaty warunkowej.

III.

Wręczenie weksli nie jest „zapłatą", przewidzianą w RUU.

Czem wobec tego jest owo wręczenie weksli zakładowi? Przecież trudno przypuścić, by owa czynność miała być pozbawioną jakiegokolwiek znaczenia prawnego, skoro tyle wysiłków idzie w kierunku jej uzyskania od ubezpieczającego. Powstaje pytanie: w czem różni się otwarty dług ubezpieczającego z tytułu składki od długu pokrytego wekslami?

Wręczenie weksli jest umową między zakładem ubezpieczeń a ubezpieczającym, mocą której termin płatności składki ulega przesunięciu do pewnej daty przyszłej. Dopuszczalność takiej umowy nie ulega żadnej wątpliwości, skoro art. 7 ustęp 1 RUU głosi, iż „ubezpieczający obowiązany jest zapłacić... składkę niezwłocznie po zawarciu umowy ubezpieczenia" tylko wtedy, „jeżeli w umowie inaczej nie postanowiono". Ta umowa odroczenia płatności składki nie wymaga żadnej szczególnie oznaczonej formy: ustna umowa jest wystarczającą. Jakie stąd płyną dla umawiających się stron obowiązki? Zakład ubezpieczeń rezygnuje z przysługującego mu prawa odmowy wypłacenia odszkodowania do czasu zapłaty składki, a zatem ustęp 3 i 4 art. 7 RUU zostają uchylone przez zgodną wolę stron. Ubezpieczający natomiast daje zakładowi ułatwienia natury procesowej i egzekucyjnej, jakie zapewnia posiadanie wekslu, zobowiązuje się przytem do zapłaty składki w terminie ustalonym w wekslu, wzgl. — jeżeli chodzi o weksle „klijentowskie" — dodaje obok własnej jeszcze i cudzą gwarancję zapłacenia składki (z punktu widzenia prawa wekslowego, o które tutaj nie chodzi, ubezpieczający odpowiada dopiero w drugim rzędzie, a nowy dłużnik — wystawca — w pierwszym). Ponadto, i to uważam za najistotniejszą część tej umowy dodatkowej, zakład stwierdza istnienie swej odpowiedzialności już od chwili uzyskania weksli, nie zaś od chwili uzyskania zapłaty. Różnica między otwartym długiem, co do którego zakład zawsze będzie mógł twierdzić, że nań nie dał swej zgody, a długiem pokrytym wekslami, co do którego to jego twierdzenie musi upaść, jest oczywistą. Wręczenie weksli przedstawia poważną wartość zarówno ekonomiczną jak i prawną dla obu stron w porównaniu z długiem otwartym.

IV.

Cytowana klauzula o potrąceniu należności składkowej jeszcze niepłatnej z sumy odszkodowania ma niewiele wspólnego z instytucją unormowaną w art. 1289 do 1299 K. C. N. Instytucja kodeksowa polega na skompensowaniu obu wzajemnych długów „z samego prawa", klauzula cytowana jest umową. Ustawowe potrącenie jest dopuszczalne tylko między dwoma długami „wymagalnemi" (exigibles), klauzula cytowana przewiduje potrącenie między jednym długiem wymagalnym (odszkodowaniem) a drugim jeszcze niewymagalnym (składka w wekslach). Postanowienie zawarte w tej klauzuli idzie poza Kodeks. Na mocy art. 1134 K. C. N. jest prawem dla stron ją zawierających (jus facit inter partes). Stwarza dla obu stron prawa wzgl. obowiązki. Nie jest przez Kodeks zakazana, a zatem jest dopuszczalna i wiąże strony.

Na tem miejscu należy ustalić chwilę, w której to potrącenie umowne może i powinno zostać wykonane. Kwestja ta pokrywa się z chwilą płatności („wymagalności") sumy odszkodowania. Ani Kodeks ani RUU nie przewidują tego zagadnienia. Literatura jest pod tym względem zgodna, że chwila wypadku ubezpieczonego („Versicherungsfall") nie jest momentem powstania zobowiązania do wypłaty odszkodowania. „Ogólne warunki umowy ubezpieczenia od ognia" zawierają zastrzeżenie, że „odszkodowanie płatne jest w miesiąc po ustaleniu jego wysokości przez Towarzystwo". Postanowienie „ogólnych warunków" dalekie jest od precyzji: ma ono na celu tylko odroczenie wypłaty należnego ubezpieczającemu już odszkodowania z chwilą zakończenia postępowania ustalającego jego zasadność i wysokość. Gdyby tego postanowienia nie było, płatność odszkodowania przypadła by w chwili ostatecznego ustalenia jego zasadności i wysokości przez organy zakładu lub przez znawców: z tą chwilą ubezpieczający ma prawo nabyte do odszkodowania, od tej chwili może niem rozporządzać, od tej chwili wreszcie może ono uledz potrąceniu oraz zajęciu w drodze zapowiedzenia. Dlaczego nie wcześniej? Bo dopiero z chwilą przyznania definitywnej sumy odszkodowania stanowi ono określony walor majątkowy, dopiero z tą chwilą staje się długiem „ilościowo oznaczonym" (w myśl

art. 1291 K. C. N.) i dopiero od tej chwili można twierdzić z całą stanowczością, że zakład przyznał ubezpieczającemu odszkodowanie tak pod względem wysokości jak pod względem zasadności. Dlaczego nie później jak to mówi cytotowane postanowienie „ogólnych warunków"? Dlatego, że jak wynika z jego brzmienia, odszkodowanie jest już „ustalone"—t.zn. przyznane co do wysokości i zasadności, a tylko chodzi o zyskanie czasu dla upłynnienia funduszów na ten cel zarówno z własnych środków zakładu jak i z odszkodowań reasekuratorów. Odroczenie to jest tylko umownem i dotyczy samej wypłaty, prawo zaś do odszkodowania powstaje właśnie o miesiąc wcześniej.

D. c. n. *Dr. Michał Sztykgold.*

KRONIKA KRAJOWA

ORZECZNICTWO SĄDOWE.*)

Sąd Okręgowy w Samborze
Oddział I. dn. 20.XI. 1926 r.
Og. I 160/26.

11.

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

Sąd okręgowy Oddział I. w Samborze przez s. s. o. D-ra . . . . w sprawie . . . . powódki, zast. przez adw. D-ra . . . . . . we Lwowie przeciw . . . . kupcowi w Borysławiu pozwanemu, zastąpionemu przez adwokata Dra . . . . w Samborze o 275,53 dol. am. zpn. na podstawie ustnej rozprawy z obiema stronami przeprowadzonej orzekł:

I. Pozwany winien do dni 14 pod rygorem egzekucji zapłacić powódce sumę zaskarżoną 275,53 dolarów am. St. Zjedn. z 15% odsetkami od 16.IX. 1925, bieżącemi i kosztami tego sporu w kwocie 203 zł. 50 gr.

II. Zgłoszonej natomiast do kompenzaty rzekomej wzajemnej pretensji pozwanego do powódki w kwocie 200 dol. am. St. Zjedn. się nie uwzględnia.

P o w o d y.

1. Na podstawie zaprzysiężonych zeznań świadka, b. głównego ajenta powodowego Towarzystwa i treści oryginalnej policy z daty Lwów 14.IV.1925, Nr. 351.906 i bonu pozwanego na 275,53 dol. am. wystawionego, płatnego dnia 15.IX. 1925, na rozprawie odczytanych, przyjął Sąd następujące okoliczności jako ustalone: a) Za namową powyższego ajenta, będącego od dawna dobrym znajomym pozwanego, podpisał tenże wniosek o ubezpieczenie na życie z dnia 25.III.1925, na podstawie którego powodowa firma wystawiła mu powyższą policę zabezpieczonego kapitał w kwocie 5.000 dol. am. St. Zjedn. płatny po 20 latach lub po śmierci pozwanego jako ubezpieczonego. Na policy potwierdził ajent . . . . imieniem powódki de dato Drohobycz 15.IV. 1925, odbiór sumy 275,53 dol. am. St. Zj. t. j. pierwszej całorocznej premji zpn. b) Pozwany początkowo oświadczył ajentowi . . . . . ., że niechce się ubezpieczyć ze względu na złe czasy, ale ulegając przedstawieniom . . . . ., że będzie mógł do jego rąk premję spłacić w drobnych ratach wedle możności zdecydował się do podpisania wniosku asekuracyjnego. Przy wręczeniu mu policy w aktach przechowanej dnia 15.IV. 1925. pozwany wręczył . . . . . bon powyższy jako pokrycie dla tej policy z tem wprawdzie zastrzeżeniem, że pozwany obowiązuje się spłacić tę premję w drobnych ratach wedle możności, przyczem nie stypulowano wcale wspólności tych rat i czasu do którego nie miały być spłacone. Bon A płatny nominalnie dnia 15.IX. 1925, przyjął . . . . . od pozwanego tylko dlatego, ponieważ chciał mieć dowód wobec powodowej Firmy, że posiada pokrycie dla tej premji. W stosunku . . . . z powodową Firmą pozwany był dłużnikiem . . . . . . a nie powódki, ponieważ, co do wszystkich premji od polic i kosztów asek., które szły za jego pośrednictwem do asekuratorów, powodowa Firma, która utrzymywała w swoich księgach stałe konto korrente, obciążyła . . . . . w dniu wystawienia i nadesłania mu spornej polisy jego rachunek bieżący, sumą obecnie zaskarżoną.

*) Fakty tyczące się zawarcia umowy nowacyjnej między ubezpieczonym a agentem, w szczególności fakt wręczenia bonu płatnego dnia 15 września, został wyraźnie stwierdzony w wyrokach obu instancyj, co Sąd Najwyższy w swoim wyroku pominął. **Przyp. Redakcji.**

A gdy w październiku 1925 r. . . . . . . przestał być ajentem powódki, po dyssolucji interesów z nią, wręczył dla pokrycia częściowego swego weksla pasywnego z niej, u niej między innemi także bon A na sporną sumę opiewający.

. . . . . . o swej powyższej umowie z pozwanym co do udzielenia mu prawa spłaty premji w ratach mniejszych, jak wyżej powodowej Firmy wcale nie zawiadomił, zwłaszcza, że jego prowizja z tego interesu wynosiła wedle umowy z powódką 200 dolarów am. St. Zjedn. c) Prowizja powyższa została ajentowi . . . . przez powódkę zaraz dnia 14.IV. 1925 w jego rachunku bieżącym z powodową firmą bonifikowaną. d) Ajent . . . . . . odesłał powódce, gdy przestał być jej zastępcą, powyższy bon na częściowe pokrycie swego długu u tej firmy, nic zgoła przytem nie wspominając o powyższych ulgach ratalnych, pozwanemu.

2. Bon powyższy przez pozwanego podpisany, którego autentyczność on wyraźnie uznał ma następujące dosłowne brzmienie: Bon na dol. 275.53/100 słownie dwieście siedemdziesiąt pięć dolarów 53/100, płatny dnia 15 września 1925 r. . . . . mp.

3. Świadek . . . . na zapytanie odnośne ze strony pełnomocnika procesowego pozwanego oświadczył we formie stanowczej i go wobec powódki bezwarunkowo obowiązującej, że wszelkich praw do prowizji za doprowadzenie asekuracji w pozwie wymienionej do skutku absolutnie się zrzeka na rzecz pozwanego.

4. Na podstawie zeznań pozwanego złożonych po myśli § 376 p. c. zupełnie wiarogodnych, bo popartych informacją udzieloną tut. Sądowi przez Przełożeństwo żyd. gminy wyznaniowej w Drohobyczu z 10.XI. 1926 r. L. 2082, ustalono, że obecnie stosunki majątkowe pozwanego są gorsze niż były w marcu i kwietniu roku 1925.

5. W świetle powyższych ustaleń faktycznych, żądaniu pozwu żadną miarą nie można odmówić słuszności. Wprawdzie sąd uznaje w zupełności, że dicta et promissa agenta asekuracyjnego, pośredniczącego przy zawarciu umowy o ubezpieczenie na życie wiążą Towarzystwa asekuracyjne przez owego agenta reprezentowane, ale z drugiej strony, jednak w danym wypadku zważyć należało, że pozwany przez wystawienie bonu ad 2) z terminem płatności dnia 15.IX. 1925, przeznaczonego dla powodowego Towarzystwa celem decharge agenta . . . . . ., przyjął bezwarunkowy obowiązek do honorowania tego bonu w powyższym terminie. To jest bowiem właśnie cechą bonu przez kupca bez wymienienia tituli obligatiowio wystawionego, że uczciwość w obrocie handlowym wymaga z żelazną koniecznością, by posiadacz owego bonu był pewnym, że w dniu płatności tego obligu zapłata nastąpi bez zastrzeżeń. Pozwany przez wręczenie tego bonu . . . . . eo ipso sum zgodził się wobec powodowego Towarzystwa, dla którego ten dokument był przeznaczony, milcząco na to (§ 863, u. c. że umowa o spłatę l. premji w ratach wedle możności stała się w stosunku między powodowem Towarzystwem asekuracyjnym a pozwanym nie wiążącym, właśnie ze względu na to, że o tych ulgach w spłatach w bonie absolutnie nie było wzmianki. W ślad za tem pozwany ma niewątpliwie po myśli § 861 u. c. obowiązek zapłaty spornej premji co też orzec należało, przyznając odsetki zwłoki po myśli §§ 1333 i 1334 u. c.

6. Wniosek pozwanego o kompenzatę spornego roszczenia z pretensją prowizyjną 200 dol., cedowaną ustnie przy rozprawie przez agenta . . . . . pozwanemu i przedstawia się jako zupełnie chybiony. Przedewszystkiem cesja ta wobec powodowego Towarzystwa jest na razie bez znaczenia bo pełnomocnik procesowy nie jest powołany do przyjęcia do wiadomości przy rozprawie ustępstwa pretensji, o której przedtem w sporze nie było jeszcze mowy, a ponadto cesja powyższa in lucrum pozwanego także dla tego jest bez znaczenia, w tym sporze, ponieważ na podstawie zeznań świadka . . . . . nabrał sąd przekonania, że powodowe Towarzystwo już poprzednio bonifikowało . . . . . jego prowizję akwizycyjną z tego interesu w rachunku bieżącym, tak że . . . . . cedując obecnie tak hojnie owe stęczne pozwanemu ad compensandum, jest widocznie tylko szczodrym, na cudzą kieszeń, co prawnie bynajmniej nie wchodzi bo to sprzeciwia się istocie darowizny (§§ 938 i nast. u. c.).

7. O kosztach sporu orzeczono po myśli § 41 p. c.

Pieczęć:

Sąd Okręgowy w Samborze.

Podpisy:

Sąd apelacyjny we Lwowie
dnia 30 marca 1927 r.
L. cz. Bc. II. 64/27/3.

—

W IMIENIU RZECZYPOSPOLITEJ POLSKIEJ.

Sąd apelacyjny we Lwowie jako odwoławczy pod przewodnictwem sędziego sądu apelacyjnego . . . ., przy współudziale s. s. a. . . . . i s. s. o. . . . . w sprawie strony powodowej . . . . ., zastąpionej przez adw. D-ra . . . ., przeciw stronie pozwanej . . . . ., zastąpionej przez adw. D-ra . . . . . ., o 275,53 dol. wskutek odwołania strony pozwanej od wyroku sądu okręgowego w Samborze z dnia 20.XI. 1926 L. cz. Cg. 1. 160/26/11, orzekł po przeprowadzeniu ustnej rozprawy:

Nie uwzględnia się apelacji, zaskarżony wyrok się zatwierdza.

Pozwany winien zapłacić powódce koszta przewodu odwoławczego w kwocie 54 zł. 60 gr. do dni 14 pod rygorem egzekucji.

Powody.

Żadna z przytoczonych przez apelanta przyczyn ruszenia nie jest uzasadnioną. W sporze niniejszym należy rozpatrzyć trzy sporne kwestje a to:

1) czy powódka czy też . . . . . . jest czynnie legitymowanym do tego sporu.
2) czy pretensja powódki została zaspokojoną, a jeżeli nie
3) czy jest przedwczesną.

ad 1) Odnośnie do pierwszej kwestji zauważy się, że pozwany nie przeczy, nawet w swem odwołaniu wyraźnie przyznaje, że przy zawarciu umowy ubezpieczeniowej . . . . działał tylko jako pełnomocnik powódki, zaczem po myśli § 1017 u. c. uprawnioną jest z tej umowy powódka a nie . . . .

ad 2) Umorzenie pretensji może nastąpić tylko w sposób przewidziany w 3 rozdziale u. c. Wręczenie bonu nie jest takim sposobem. — Pokwitowanie odbioru gotówki spornej na policy jest tylko dokumentem stanowiącym środek dowodowy a nieprawdziwość treści dokumentu może być wykazana innymi środkami dowodowymi. W danym wypadku pozwany nawet nie twierdzi, by pokrył sporną premję gotówką, zaczem nieprawdziwość wspomnianego pokwitowania nie ulega kwestji. O ile zaś rozchodzi się o obciążenie przez powódkę rachunku bieżącego . . . ., sporną premją, to fakt ten jaki dotyczący wewnętrznego stosunku między powódką a jej ajentem nie rodzi dla pozwanego jako osoby trzeciej żadnego prawa.

ad 3) Zarzut apelanta, że powódka jako cesjonarjuszka . . . . nie może mieć po myśli § 442 u. c. praw więcej niż . . . . . ., a więc i uprawnienie powódki zależy od możności płacenia pozwanego jest już z tego względu nie słuszny, że . . . . . . jako pełnomocnik powódki w własnem imieniu żadnych praw nie mógł nabyć, a jeżeli tak, to nie mógł też przenieść nieistniejących praw na powódkę. Rozchodziłoby się jednak czy . . . . . był wogóle pełnomocnikiem powódki w rozumieniu § 10, 17 u. c. i § 43 ustawy ubezp. czy też tylko pośrednikiem. Kwestja ta nie została w Sądzie I. wyjaśnioną, jednak mimo tego nie może zaważyć na szali na korzyść pozwanego.

Przyjąwszy bowiem korzystniejszy dla pozwanego wypadek, że . . . . . . był pełnomocnikiem powódki, to mimo tego nie może powódkę obowiązywać przyrzeczenie dane przez . . . . . pozwanemu możności spłaty premji w ratach i wedle możności. W danym wypadku ma się do czynienia z dwojakiemi przyrzeczeniami pozwanego, jedno dotyczące zapłaty spornej premji w sposób dopiero co wspomniany, drugie sprzeczne z tem, a mieszczące się w bonie, określające termin zapłaty do 15.IX. 1925 r. Logicznie można te sprzeczności tylko w ten sposób pogodzić, że pozwany wobec właściwego kontrahenta t. j. powódki przyrzekł zapłacić sporną premję w czasie w bonie określonym — gdy bon ten miał przeznaczenie dojść do rąk powódki — a ajent . . . . . . nie jako pełnomocnik, lecz jako urzędnik powódki, do którego rąk premja miała być wpłacona osobiście przyrzekł pozwanemu pewne ułatwienia w spłacie premji. Ten osobisty charakter wynika też z tego, że przyrzeczenie było tylko ustne, podczas gdy bon był na piśmie ułożony, a przecież ustne przyrzeczenia nie mogły być przeznaczone dla instytucji, jaką jest powodowe tow. i też . . . . . o tem ustnem przyrzeczeniu wcale powódki nie zawiadomił, gdyż jej to wcale mogło nie obchodzić. Osobiste przyrzeczenia . . . . nie mogą zaś wiązać powódki. Odnośnie do pretensji pozwanego do kompenzaty przeciwstawionej od-

syła się apelanta do trafnych, a wywodami apelacji nie odpartych motywów Sądu I.

Kwestja kompenzaty została zeznaniami świadka . . , ... dostatecznie wyjaśnioną — dlatego zbędnem jest przeprowadzenie dowodu z aktów sporu . . . . . z powódką o 1600 dolarów, i zarządzenie przerwy aż do załatwienia tego sporu, jak tego sobie życzy apelant. Koszta odwoławczego przewodu przyznano powódce po myśli §§ 41 i 50 p. c. Kosztów oznajmienia apelac. powódce nie przyznano, gdyż pismo to jako nie uzasadnione wymogami z § 468 p. c. było zbędne.

Pieczęć:
Sąd Apelacyjny we Lwowie.

Podpisy:

ORZECZENIE SĄDU NAJWYŻSZEGO.

Sąd Najwyższy Izba III. Warszawa dnia 11 września 1928, L. cz. III. Rw. 1238/27/1. W imieniu Rzeczypospolitej Polskiej. Sąd Najwyższy jako Sąd Rewizyjny pod przewodnictwem sędziego S. N. a w obecności S. S. N. Dr. . . . . Dr. . . . . jako sędziów w sprawie . . . . powódki, zastąpionej przez adwokata Doktora . . . . we Lwowie przeciw . . . . pozwanemu, zastąpionemu przez adwokata Dr. . . . . w Drohobyczu o zapłacenie sumy 275.53 dol. St. Zj. Am. Półn. zpn. wskutek rewizji pozwanego od wyroku Sądu Apelacyjnego we Lwowie, jako Sądu odwoławczego z dnia 30 marca 1927 r., L. cz. Bc. II 64/27/3 którym tenże Sąd na odwołanie pozwanego zatwierdził wyrok Sądu okręgowego w Samborze z dnia 20 listopada 1926, L. cz. Cg. 1. 160|26|11 na posiedzeniu niejawnem, postanowił uwzględnić rewizję i zmienić zaskarżony wyrok Sądu Apelacyjnego jak i zatwierdzony nim wyrok Sądu Pierwszej instancji w ten sposób, iż stronę powodową oddala się z żądaniem skargowem o zasądzenie pozwanego na zapłacenie powódce zaskarżonej sumy 275.53 dolarów — St. Zj. Am. Pół wraz z 15% odsetkami od dnia 16 września 1925 a zarazem przysądzić pozwanemu koszta procesowe wszystkich trzech instancji w łącznej kwocie 519 zł. 17 gr. które mu strona powodowa w dniach 14 pod rygorem egzekucji ma zapłacić. Uzasadnienie rostrzygnienia. Rewizja pozwanego przytacza przyczyny rewizyjne w § 503 L. 2. 3 i 4 proc. cyw. przewidziane, lecz dwóch pierwszych przyczyn wcale nie wywodzi, ostatnia zaś zachodzi wprawdzie istotnie, atoli nie w tych kierunkach które podnosi rewizja. Wedle § 28 austr. ustawy o umowie ubezpieczenia z dnia 23 grudnia 1917 № 501 Dz. U. P. w razie niezapłacenia we właściwy czasie premji, mającej być zapłaconą przed rozpoczęciem albo przy rozpoczęciu się ubezpieczenia, może ubezpieczający jak długo zapłata nie nastąpiła odstąpić od umowy a zarazem uważa się za odstąpienie od umowy, jeżeli roszczenie o zapłatę premji, nie będzie w ciągu trzech miesięcy od dnia zapadłości sądownie dochodzone. Ten przepis ustawy który wedle § 42 tej ustawy jest przepisem iuris coqentis, przeoczyła najwidoczniej strona powodowa a nie zwróciły nań także uwagi obydwa Sądy niższych instancji, jakkolwiek decyduje on o wyniku niniejszego sporu. Wedle policy asekuracyjnej z dnia 14 kwietnia 1925 L. 351,906|P będącej podstawą niniejszego sporu, premja za pierwszy rok ubezpieczenia, podobnie jak i wszelkie dalsze premje za następne lata miała być zapłaconą z góry w dniu 14 kwietnia 1925 z którym to dniem rozpoczynało się ubezpieczenie. Chcąc zapobiec milczącemu odstąpieniu od umowy następującemu z mocy wyraźnego przepisu prawa winna była powódka ze skargą o zapłatę premji wystąpić w ustawowym 3 miesięcznym terminie, a nie dopiero w dniu 28 lipca 1926 a więc o cały rok później. Gdyby się nawet przyjęło, że agent . . . . . był uprawnionym udzielić pozwanemu zwłoki do dnia 15 września 1925 w uiszczeniu pierwszej premji, jakkolwiek tego rodzaju wniosek jest niedopuszczalny wobec postanowienia art. I. zamieszczonych w policy ogólnych warunków ubezpieczenia, iż oprócz Generalnej Agencji we Lwowie nikt nie jest uprawnionym w imieniu Towarzystwa i dla Towarzystwa zmieniać lub znosić w sposób wiążący Towarzystwo jakichkolwiek z ogólnych warunków lub innych postanowień policy względnie dodatków do policy, to w tym wypadku skarga powódki byłaby grubo spóźniona i nastąpiłoby także milczące odstąpienie od umowy wskutek niedochodzenia sądownie zapłaty premji we właściwym czasie. Ponieważ powołany wyżej przepis ustawy jest przepisem iuris coqentis, przeto musi on być z urzędu przestrzegany jakkolwiek pozwany na fakt milczącego odstąpienia od umowy przez ubezpieczające Towa-

rzystwo wcale się nie powołał. W tym stanie rzeczy skarga powodowego Towarzystwa jest w całości chybiona, bo wobec milczącego odstąpienia od umowy nie może ona domagać się zapłaty premji. Dlatego też Sąd Najwyższy przychylił się do rewizji pozwanego i zmieniając wyroki Sądów obydwóch niższych instancji oddalił stronę powodową z żądaniem skargi a na mocy przepisów §§ 41 i 50 proc. cyw. przysądził pozwanemu koszta procesowe wszystkich trzech instancji. Podpis nieczytelny mp. L. S.

Sąd Okręgowy Oddz. 1,
Sambor, dn. 10 paździer. 1928 r.

L. cz. Og. I 160|26.

O powyższem rozstrzygnięciu Sądu Najwyższego z daty Warszawa dnia 11 września 1928. L. cz. III Rw. 1238|27 zawiadamia się pełnomocników stron.

Pieczęć:
Sąd Okręgowy w Samborze.

Podpisy.

UWAGI.

Powyższe orzeczenie Sądu Najwyższego jest zasadniczo mylne. Termin prekluzywny z § 28, austrjackiej ustawy o umowie ubezpieczenia z dnia 23 grudnia 1917 r., Nr. 501 Dz. P. P. został przez ustawodawcę z tego powodu wprowadzony, by w stosunkach między Towarzystwem a ubezpieczonym sprawa zapłacenia składek została możliwie szybko załatwioną i niepozostawała w interesie bezpieczeństwa obrotu w zbyt długiem zawieszeniu. Jednakowoż z intencji ustawy wynika aż nazbyt widocznie, iż powyższe postanowienia obowiązują tylko na wypadek, o ile między stronami w ciągu owych 3 miesięcy nie doszło do skutku inne jakieś porozumienie co do zapłacenia składek. Inaczej Towarzystwo niemogłoby nigdy udzielić — jak to się w praktyce często zdarza — zwłoki. Z natury rzeczy wynika, że stronom przysługuje prawo każdocześnie byle tylko w owym okresie trzymiesięcznym licząc od daty płatności składki, zawrzeć odrębną umowę co do sposobu i terminu zapłaty składki. Składka była płatna 14 września 1925, ale S. N. pominął zupełnie fakt stwierdzony wyraźnie w wyrokach 1 i 2 instancji, nadto wedle protokułu rozprawy przez pozwanego wyraźnie przyznany, że pozwany wręczył agentowi Towarzystwa bon płatny dnia 15 września, a opiewający na całą należną składkę. Powodowe Towarzystwo nie mogło zatem w terminie 3-miesięcznym wystąpić ze skargą, gdyż byłoby się spotkało ze słusznym zarzutem pozwanego, że zawarł z ajentem odrębną umowę, przesuwającą termin płatności na dzień 15 września, zatem o 5 miesięcy po dniu płatności składki. Niedość na tem: Sąd Najwyższy popada w dalszą sprzeczność z cytowaną przez się ustawą ubezpieczeniową albowiem wywodzi, iż agent nie był upoważniony do udzielania w imieniu Towarzystwa i w sposób dla Towarzystwa wiążący prolongaty terminu płatności. Przeciwnie, wedle postanowień Rozdziału 3, §§ 43—47 ustawy ubezpieczeniowej są odrębne umowy przez agenta upełnomocnionego a otrzymującego dokumenty do inkasa w rozrachunku bieżącym, ważne i wiążące, co kilkakrotnie w rozlicznych orzeczeniach stwierdzonem zostało. To też pozwany w toku całego sporu we wszystkich instancjach, nie wyłączając rewizji, nie zarzucił przedawnienia skargi zdając sobie znakomicie z tego sprawę, że o przedawnieniu z § 28 ustawy ubezpieczeniowej mowy być nie może, a to z powodu zawarcia wiążącej umowy nowacyjnej. Orzeczenie S. N. jest dla ogółu Towarzystw Ubezpieczeniowych niezmiernie ważnem. Uniemożliwia ono bowiem na przyszłość zawieranie chociażby z jak najbardziej słusznych przyczyn i w wypadkach rzeczywiście uwzględnienia godnych umów nowacyjnych między Towarzystwem a ubezpieczonym w sprawie przedłużenia terminu do zapłaty składki. Orzeczenie to zmusza wprost Towarzystwa do bezwzględnego zaskarżenia w każdym wypadku składki w przeciągu 3 miesięcy od daty płatności przez co w dzisiejszych dość ciężkich czasach bardzo wiele osób z grona ubezpieczonych zostałoby narażonych na przykrości niepotrzebnego procesu oraz na znaczne koszta procesowe.

Sprawa jest tembardziej doniosłą, ile że wyrok S. N. w praktyce może być przez Sądy niższych instancyj w całym Państwie uważany za prejudykat, to też byłoby pożądanem, by w tej sprawie już wkrótce nadarzyła się sposobność, by Sąd Najwyższy mógł zmienić niesłuszne swoje, a Towarzystwa wysoce krzywdzące orzeczenie.

Dla ilustracji nadmieniam, że po wyroku

2 instancji, w którym na równi z 1 instancją zasądzono pozwanego na zapłacenie odnośnej kwoty, zjawił się pozwany w biurze Towarzystwa i oświadczył, że wniósł rewizję tylko celem odwleczenia zapłaty, prosił o niewnoszenie egzukucji na zabezpieczenie, obiecał sukcesywne wyrównanie zaskarżonej pretensji i na poczet kosztów złożył natychmiast kwotę $ 25. Byłoby zatem rzeczą bardzo pożądaną, by wykładnię ustawy ubezpieczeniowej austrjackiej, która z drobnemi zmianami została wprowadzona również na terenie byłego zaboru rosyjskiego Rozporządzenia Prezydenta z dnia 24. II. 1928 Dz. U. P. Nr. 25 wkrótce ujednostajniono w sposób odpowiadający rzeczywistej intencji tejże ustawy. *Dr. B. F.*

KRONIKA ZAGRANICZNA

Od własnego korespondenta otrzymujemy poniższe;

STOSUNKI UBEZPIECZENIOWE W AUSTRJI.

Ciężki kryzys, któremu ulec musiało w ostatnich latach położenie gospodarcze w Austrji, musiało się naturalnie odpowiednio odbić i na stosunkach ubezpieczeniowych.

Astryjackie zakłady ubezpieczeń mają złe czasy poza sobą. Niepomyślne stosunki wywierały przedewszystkiem swój wpływ w tym kierunku, że wskutek braku odpowiedniego alimentu nowych ubezpieczeń przy dużej ilości operujących Towarzystw, wywiązała się brzydka konkurencja o każdy interes. Jest ta konkurencja brzydka dlatego, że zakłady ubezpieczeń wzgl. ich ajenci w gonitwie za produkcją, przez redukcje składek, albo co jeszcze gorzej, przez pomijanie momentów niebezpieczeństwa i ich odpowiedniej oceny, często dochodzą do poziomu, który bynajmniej nie może wpływać na podniesienie powagi tych zakładów. W rezultacie tej gonitwy, przedwojenna zasada, że „zawarcie ubezpieczenia jest rzeczą zaufania", straciła prawie zupełnie swe znaczenie. Dzisiaj wie każdy ubezpieczony, że Towarzystwa licytują się in minus. Kto ma do oddania ubepieczenie zbiera oferty od różnych zakładów ubezpieczeń i wygrywa z jednym przedstawicielem przeciwko drugiemu. Wynalezienie środka przeciwko takiemu stanowi rzeczy, jest przynajmniej w obecnych czasach niemożliwością.

Austryjacki aparat ubezpieczeniowy, zorganizowany w stosunkach dawnej, podwójnej monarchji, przy ludności okrągło 56 miljonów, nie mógł jeszcze, jakby to być powinno, dopasować się do nowego stanu rzeczy. Niektóre Towarzystwa, oceniając w trafny sposób wytworzone stosunki, sfuzjonowały się, przez co osiągnięto pewne odciążenie rynku. Ponieważ jednak małe nowe Towarzystwa, te enfants terribles, które w swych staraniach o powiększenie stanu posiadania, nie bardzo poważnie traktują warunki taryfowe,—to tylko wówczas można oczekiwać polepszenia w tym względzie, jak samą siłą rzeczy zostaną one włączone do większych organizacji.

Trudne gospodarcze położenie Austrji pociąga za sobą również trudności w inkasowaniu składek. Prawda, że w ostatnich czasach zmniejsza się ilość firm niewypłacalnych, zmniejszyło się też i bezrobocie, jednakże skutki kryzysu ekonomicznego widać na każdym kroku, a poprawa nie wiele da się w najbliższej przyszłości odczuć. Wszystko to odbija się w powolnem inkasie. Można powiedzieć, że interes ubezpieczeniowy stał się interesem na raty, bo większość składek uiszcza się częściowo. Pomimo udogodnień, jakie zakłady ubezpieczeń robią, przyjmując częściowe wpłaty składek, adwokaci i sądy mają z tego powodu dużo roboty, a pomimo, że powstałe z tego tytułu koszty mają być pokrywane przez ubezpieczonych, zakłady ubezpieczeń ponoszą znaczne wydatki z powodu prowadzonych koniecznych ewidencji, wymagających znacznego powiększenia personelu.

Sprawa zmniejszenia kosztów jest od pewnego czasu troską austryjackich Towarzystw Ubezpieczeń. Głównie są dwie pozycje wydatków, które przytłaczają ogólny stan: budżet urzędników i z nim połączone świadczenia socjalne, a następnie podatki. Już mówiliśmy wyżej, że cała organizacja zakładów ubezpieczeń była dostosowaną do wielkiego terytorjum, którego obecnie niema, a zaznaczyć należy, że z powodu pragmatyki służbowej możliwość zmniejszenia personelu jest zakwestjonowaną.

Z okazji nowej pragmatyki służbowej postanowiono, że zakłady ubezpieczeń mogą zmniejszyć swój personel w ciągu dwuch lat

o 20 proc. tej ilości urzędników, jaka pracowała w dniu 1 stycznia 1926 r. Pomimo, że taka redukcja pochłonie znaczne sumy na odprawy, to jednak w przyszłych latach nastąpi pewna ulga w etacie urzędników. W austryjackich Towarzystwach robią się od miesięcy próby wprowadzenia racjonalnych metod pracy, przy których powiększy się wydajność pracy pozostałego personelu, a o ile na to pozwolą zdolności akwizycyjne i organizacyjne część urzędników poświęci się pracy na zewnątrz. Na tą ostatnią reorganizację nie można jednak liczyć, ponieważ zdolni do tego urzędnicy przeszli już do służby zewnętrznej przy poprzednich zmianach.

Jako zaszczyt przynoszący austryjackim Towarzystwom należy skonstatować fakt, że dokładają one wszelkich starań, ażeby zaspokoić potrzeby ludności pod względem ubezpieczeniowym i stać na ich straży. I tak np. Towarzystwo „Phönix" wprowadziło inowację, że ubezpieczeni na życie w tem Towarzystwie mają co trzy lata prawo do gratisowego badania lekarskiego podług własnego wyboru, przy czem lekarz nie składa raportu, jak zwykle, Towarzystwu o stanie zdrowia badanego. Czas pokaże, o ile ubezpieczeni korzystać będą z tej inowacji. Towarzystwo „Assicurazioni Generali" również ma na widoku wprowadzenie nowości. Mianowicie w razie konieczności przeprowadzenia u ubezpieczonego operacji, Towarzystwo wypłaca mu na rachunek ubezpieczonej sumy bezprocentowo pewną kwotę na operację i djety. W ten sposób w wypadkach, w których z powodu braku środków operacja musi być odłożoną, a czasem i zaniechaną, umożliwia się ubezpieczonemu poddanie się koniecznym chirurgicznym zabiegom.

Ubezpieczenie od pogody zaczyna się w Austrji popularyzować. Ten rodzaj ubezpieczeń wprowadziło przed dwoma laty Towarzystwo „Anglo-Elementar". Za tym przykładem z wiosną 1927 poszły połączone Towarzystwa „Phönix i Wiener", wprowadzając kombinacje, pod każdym względem dogodne dla ubezpieczonych. Wymienimy tutaj rodzaj polisy B (strata całkowita), polisa D (wynagrodz. w stosunku do intensywności deszczu), polisa E dla przedsiębiorstw sezonowych (całkowite pokrycie za dnie, w których opady przekraczają normalną przeciętną liczbę), wreszcie polisa S (ubezpieczenie od utraty zysku).

Przy ubezpieczeniu podług polisy E, w razie wypadku przewidzianym ubezpieczeniem wypłaca się w stosunku do zmierzonej ilości deszczu:

30% ubezpieczonej sumy przy 2 mm i więcej, ale niżej 3 mm.

60% ubezpieczonej sumy przy 3 mm i więcej, ale niżej 4 mm.

100% ubezpieczonej sumy przy 4 mm i większej ilości opadów.

Co się tyczy ubezpieczenia kredytu, to chociaż dział ten nie jest jeszcze rozwinięty, zawierane bywają już tego rodzaju ubezpieczenia w różnych postaciach. Tak nap. niektóre wielkie domy handlowe, udzielające towarów na spłaty zawarły w pierwszorzędnych austryjackich Towarzystwach ubezpieczenia od ryzyka strat przy takich sprzedażach. Podobne kombinacje zdarzają się przy sprzedaży samochodów. Ponieważ jednak domy udzielające kredytu przy sprzedaży tych wozów, zawierając podobne ubezpieczenia, żądały jednocześnie od kupujących na spłaty, zawarcia ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej i casco, zauważono następujące zjawisko: w tych zakładach ubezpieczeń, które nie zawierały umów ubezpieczeniowych od ryzyka strat, ilość nowych ubezpieczeń samochodowych malała, mianowicie dlatego, że interesy te robiły się za pośrednictwem domów handlowych, udzielających kredytu i tylko w tych zakładach, które gotowe były przyjmować ubezpieczenia od ryzyka strat za udzielony kupującym samochody kredyt.

Ażeby położyć temu koniec, prezydjum Zjednoczenia samochodowego widziało się zmuszonym, zająć się bliżej tą sprawą i, zgodnie z zasadami Zjednoczenia, umożliwić zjednoczonym Towarzystwom prowadzenie interesu samochodowego podług jednolitych zasad. W myśl tego uradzono wprowadzić dział ubezpieczeń kredytu samochodowego do Zjednoczenia, to znaczy, że na przyszłość mają być tego rodzaju ubezpieczenia poddane wspólnym przepisom i zawierane na jednakowych warunkach i według jednakich stóp składek. Przy tej sposobności skonstatowano, że niektóre Towarzystwa nie przystąpiły do zawierania ubezpieczeń kredytu samochodowego z powodu trudności reasekuracyjnych. Ta okoliczność, w związku z dążeniem stworzenia jednolitych zasad przy prowadzeniu takich ubezpieczeń, wyłoniła myśl utworzenia specjalnie dla tego działu poolu, ponieważ w takim razie możli-

we będą pewne ułatwienia reasekuracyjne. Pertraktacje co do utworzenia takiego poolu są właśnie prowadzone.

Dział ubezpieczeń ogniowych jest główną troską austryjackich zakładów ubezpieczeń. Przyrost ubezpieczeń jest z powodu małego ruchu budowlanego nieznaczny. (W Wiedniu buduje tylko gmina domy mieszkalne, ubezpieczenia których pokrywa miejski zakład ubezpieczeń). Stosunek szkód w zakładach przemysłowych i w interesie rolnym jest niepomyślny. Szczególnie rolne ryzyka dają się we znaki, a podpalania na wsiach są, niestety, ciągle jeszcze zjawiskiem zwyczajnem. Pomimo, że władze robią wszystko możliwe, ażeby wykryć przestępców w wielu wypadkach starania te nie osiągają celu, co naturalnie nie może wpłynąć na zmniejszenie liczby podpaleń, spowodowanych w części zemstą, a w części chęcią zysku ubezpieczeniowego.

Prostując wiadomości, według których austryjackie Towarzystwa miały zawrzeć szereg ubezpieczeń od rabunku z okazji zjazdu heimwery w Wiener-Neustadt, należy skonstatować, że ze strony kupców i przemysłowców istotnie były robione propozycje takich ubezpieczeń, jednakże Towarzystwa nie zdecydowały się powołać znów do życia od kilku lat nie egzystujący już pool rabunkowy, a to dlatego, że były przekonane o spokojnym przebiegu tego zjazdu.

Natomiast wypadki 7 października 1928 roku wywołały ze strony sfer przemysłowych i kupieckich żądanie wydania prawa o wynagrodzeniu za szkody spowodowane przez tłum i niedawno wniesiono do Rady Państwa projekt takiego prawa. Według tego projektu, za szkody zrządzone w przedmiotach ruchomych lub nieruchomych, a także na zdrowiu lub życiu, w związku z wewnętrznemi zamieszkami, a to przez gwałt, lub obronę w czasie zamieszek, poszkodowany ma rekurs do państwa. Przy uszkodzeniu ciała i zdrowia, poszkodowany ma prawo do kosztów leczenia, a w razie utraty zdolności do pracy, rodzina ma prawo do wynagrodzenia strat, powstałych wskutek niezdolności do pracy żywiciela. Jeżeli idzie o koszty leczenia, to mają one być wypłacane w formie renty, miesięcznie z góry. O wysokości renty, jej zmniejszeniu lub zniesieniu decydować ma komisja, powołana przez rząd. Do pokrycia powstałych szkód i kosztów ma być obowiązane państwo w $^1/_3$, prowincja, w której powstała szkoda w $^1/_3$ i gmina w $^1/_3$. Tego rodzaju projekty ustaw bywały już kilkakrotnie rozpatrywane w Radzie Państwa, jednakże bez rezultatu, obecnie wniesiony projekt, należy przypuszczać, spotka ten sam los.

Starania zagranicznych Towarzystw o koncesje w Austrji znów się w ostatnich latach ożywiły. Niedawno otrzymały prawo prowadzenia operacji ubezpieczeniowych Włoskie Towarzystwo „Fiume" i Sun Insurance Office w Londynie. Wobec tego, że liczba istniejących zakładów ubezpieczeń jest dla małej Austrji dziś już za dużą, można z pewnością powiedzieć, że dalsze koncesje zagranicznym Towarzystwom udzielane nie będą.

POMYŚLNY ROZWÓJ UBEZPIECZENIA NIEMIECKIEGO KREDYTU EKSPORTOWEGO.

Wyniki pierwszych dwóch lat.

Ubezpieczenie niemieckiego kredytu eksportowego liczy dopiero dwa lata, ale to co ono zdziałało w tak krótkim przeciągu czasu może służyć jako wzór. Zapewne że nie brak niezadowolonych, czy też, ściślej mówiąc, niecierpliwych, dla których udoskonalenie systemu ubezpieczenia kredytu postępuje zbyt powoli. Ale nawet koła niemieckiego handlu eksportowego, które z początku może zbyt wielkie nadzieje pokładały w ubezpieczenie jako środka dla popierania eksportu, wkrótce zdały sobie sprawę co do realnych możliwości i uznały, że nadzieje co do wpływu tego ubezpieczenia na rozwój eksportu w zasadzie zupełnie usprawiedliwione, jednak o ile chodzi o rozmiar tego wpływu, są słuszne może odnośnie do przyszłości, ale nie do teraźniejszości.

Dzięki rozumnej współpracy wszystkich zainteresowanych czynników świadomość ta przeniknęła w bardzo krótkim czasie, a to tem łatwiej, że ta współpraca jest zapewniona przez celowy skład Wielkiej Komisji (Grosse Kommission), w skład której wchodzą przedstawiciele państwa, ubezpieczycieli, banków i handlu eksportowego. Daleko idące dostosowanie się do życzeń eksporterów, których projekty reform były stale odpowiednio uwzględniane i wykonywane w granicach możliwości asekuracyjno-technicznych popierało i popiera

niemiecki kredyt eksportowy niemniej niż dokładne badanie wpływających deklaracyj ubezpieczeniowych i rozbudowa międzynarodowych stosunków ubezpieczycieli kredytu. Bez tego systematycznego współdziałania wszystkich członków byłyby często zasadnicze zmiany, zaprowadzone w przeciągu pierwszych dwuch lat celem udoskonalenia systemu ubezpieczenia ledwie możliwe do przeprowadzenia. Wystarcza wskazać na przejście bez jakiegokolwiek tarcia od ubezpieczeń pojedyńczych do ubezpieczeń zbiorowych jako głównej formy niemieckiego ubezpieczenia kredytu eksportowego, jakkolwiek wskutek tego przejścia podstawy kalkulacji i łącznie z tem cała manipulacja biurowa musiały być zasadniczo zmienione. To szybkie dostosowanie się ubezpieczenia kredytu eksportowego do praktycznych wymagań gospodarczych, które wymaga technicznie wysoko stojącego aparatu, zdolnego do reagowania na wszelkie objawy życia ekonomicznego, może być wogóle uważane jako pierwszy spiritus rector niemieckiego systemu. Niema przytem obawy, ażeby ten wielki pożytek miał być zatracony przez występujące w ostatnich czasach coraz częściej tendencje decentralistyczne, (wydział oddzielny dla Hamburga i t. p.), gdyż już zgóry przewidziana była możliwość uwzględniania specjalnych życzeń różnych grup eksportowych, która znalazła swój wyraz w utworzeniu trzech odrębnych planów ubezpieczeniowych (A, B i C); zresztą utworzenie np. Wydziału Hamburskiego, które było postanowione na ostatniem zebraniu Wielkiej Komisji dnia 3 września r. b. ma na celu ściślejszy kontakt z handlem transatlantyckim, tak że temu nowemu organowi przypada raczej funkcja doradcza. Kompetencje Wydziału Hamburskiego są określone w sposób, mogący tylko korzystnie oddziaływać na dalszy rozwój ubezpieczenia kredytu eksportowego.

Specjalne uwzględnienie starań o **eksport transatlantycki** ze względu na górujące stanowisko tegoż w eksporcie wogóle i na znaczenie jego dla życia gospodarczego Niemiec jest też zupełnie uzasadnione. Dlatego też rozpatrzymy cyfrowe wyniki ubezpieczenia kredytu eksportowego w przeciągu pierwszych dwuch lat jego istnienia najpierw ze stanowiska **geograficznego podziału** ogólnego interesu.

W sprawozdaniu do Wielkiej Komisji udział pojedyńczych rejonów w sumach ubezpieczeń zadeklarowanych przedstawiony jest jak następuje:

	1926/27[1]) %	1927/28[2])
Hamburg	18	14
Nadrenja	15	14
Saksonja	15	20,5
Berlin	10,3	11
Westfalja i Ruhr	9	6
Niemcy Środkowe	8	9
Bawarja	6	6
Frankfurt n. M.	6	7
Śląsk	4,8	5
Wirtembergja	4,5	4
Badenja	3,2	3
pozostałe Prusy	0,2	0,5
	100	100

Przy tych cyfrach należy wziąć pod uwagę, że w roku 1927|8-ym, jak to już wyżej wspomniano, nastąpiło przejście do ubezpieczeń zbiorowych, przy których rzeczywiste ładunki przekraczają znacznie zadeklarowane minima obrotów, tak że spadek Hamburga jest faktycznie mniejszy, aniżeli to wykazują odnośne procentowe cyfry. Nadto podstawy statystyki ubezpieczenia kredytu eksportowego zostały nieco zmienione w roku sprawozdawczym, co zniewala do tem większej przezorności przy porównaniu cyfr z tych dwuch okresów. Zawsze jednak daje ta tablica rzut oka na znaczenie pojedyńczych rejonów gospodarczych dla ubezpieczenia eksportu i naodwrót.

Rozmiar interesu wzrósł w r. 1927|8-ym znacznie. Zawarto ubezpieczeń na ogólną okrągłą sumę 60 miljonów marek niem. podług wartości faktur, podczas gdy odpowiednia cyfra poprzedniego roku 56,6 miljonów zawierała także deklaracje, które wprawdzie zostały przyjęte, ale nie zostały wykonane, bądź to wskutek niedojścia interesu do skutku, bądź też dojścia do skutku, lecz bez pomocy ubezpieczenia. Stan ubezpieczeń wzrósł zatem o wiele więcej niż o 3,4 mil. marek.

Godnym uwagi jest szybki wzrost **ubezpieczeń zbiorowych**, a łącznie z tem zmniejszenie się liczby ubezpieczeń pojedyńczych odbiorców. Poniższe zestawienie wykazuje, jak silne było to przesunięcie w pierwszem pół-

[1]) Od Maja 1926 do 30 Czerwca 1927 r.
[2]) Od 1 Lipca 1927 do 30 Czerwca 1928 r.

roczu 1928 roku na korzyść pierwszego rodzaju ubezpieczeń:

Ubezpiecz. jednostk.		Ubezpiecz. zbiorowe		
1926/27	1927/28 2-e półr.	1926	1927	1-e półr. 1928
suma ubezpieczeń w miljonach marek				
56,6	21,7*)	5,3	21,7	16**)

Ubezpieczenie zbiorowe, które w r. 1926-ym było jeszcze wyjątkiem, wyparło zatem silnie ubezpieczenie jednostkowe, co należy uważać za objaw dodatni. Albowiem manipulacja z ubezpieczeniami jednostkowemi, która wymaga zbadania zdolności kredytowej każdego poszczególnego klienta ubezpieczającego się, czyni rozwiązanie interesu ubezpieczeniowego o wiele kosztowniejszem i trudniejszem, aniżeli z ubezpieczeniami zbiorowemi, przy których główną rzecz stanowi zdolność kredytowa samego eksportera. W tym wypadku składka jest też o wiele niższa. Doświadczenie wykazało też, że ilość skarg, dość znaczna przy ubezpieczeniach jednostkowych, jest minimalna przy ubezpieczeniach zbiorowych. Wspominano też już wielokrotnie o korzyści wskutek lepszego wyrównania ryzyk, które oczywiście łatwiej się da osiągnąć na wielkiem terenie operacyjnym, aniżeli w masie pojedyńczych ryzyk trudnych do zbadania. Jest interesującem, że ubezpieczenie zbiorowe znajduje największe zastosowanie w eksporcie zamorskim, co zapewne stoi w związku z tą okolicznością, że eksporter zamorski od dawien dawna zaopatruje całe rejony gospodarcze lub kraje. Z 73 ubezpieczeń zbiorowych, które były w mocy w dniu 30-ym czerwca 1928 r. i obejmowały przeszło 22000 klijentów, przypada na:

	%
miasta hanzeatyckie	81
Bawarję	8
Nadrenję	3
Frankfurt n. M.	3
Berlin	3
Saksonję	2
	100

O przebiegu interesu ubezpieczenia kredytu eksportowego doszły do wiadomości publicznej tylko skąpe dane. Doniesiono, że w roku 1927/28 zapłacono za szkody Mn. 72.563.— do czego jednak należy doliczyć znaczne szkody nieuregulowane, wymagające zatrzymania poważnych rezerw. Biorąc pod uwagę powyższą rezerwę, jak również inne konieczne rezerwy techniczne, a dalej wysokie, jakkolwiek jednorazowe koszty organizacyjne, można przypuścić, że zysk jest bardzo umiarkowany. Oczywiście należy poczytać za wielki sukces, że **znaleziono w składce pokrycie wszystkich wydatków,** bez naruszenia funduszu postawionego przez państwo do dyspozycji. Wynik ten należy tem bardziej cenić, że w Anglji ubezpieczenie kredytu eksportowego dało rezultaty ujemne, a w innych krajach stawia dopiero pierwsze kroki. Niemiecki wzór przyniesie zatem niewątpliwie wszystkim państwom pożytek.

*) Z czego zawarto dotąd zaledwie efektywnie 10 mil.

**) Do tego dochodzą ładunki jeszcze nie deklarowane na około 7 miljonów.

ILE W ISTOCIE KOSZTUJE POŻAR?

„Fabryka została zupełnie zniszczona; trzystu ludzi straciło zajęcie; strata w budynkach i zawartości wynosi £ 75.000, ubezpieczenie zaś wynosi £ 50.000".

Oto jest wyciąg z prowincjonalnego pisma i autor uważa, że wartość zniszczonej realności wynosiła £ 75.000, że właściciele otrzymają tytułem zwrotu szkód od towarzystw ubezpieczeń £ 50.000 i że tym sposobem poniosą oni stratę netto w wysokości £ 25.000. Dla człowieka natomiast, świadomego spraw asekuracyjnych, jest jasne, że tu prawdopodobnie kryje się kompletna ruina, zwłaszcza jeżeli warunki polisowe zawierały koasekurację lub klauzulę (average clause), w myśl której towarzystwa ponoszą stratę do wysokości różnicy pomiędzy sumą ubezpieczoną a wartością ustaloną objektu w chwili pożaru.

Los trzystu ludzi, którzy stracili zajęcie, jest rozpaczliwy, gdyż o ile pracodawcy nie posiadają środków na dalsze prowadzenie przedsiębiorstwa w innem pomieszczeniu, to znajdują się oni „na łasce".

Ale na tem się tragedja nie kończy. Oto widzimy np. niewielkie przedsiębiorstwo z kapitałem zniszczonym przez stratę materjalną, spowodowaną przez kompletne pozbawienie go możności zarobkowania, — stojące wobec alternatywy albo zamknięcia przedsiębiorstwa aż do czasu, gdy fabryka będzie odbudowana

i maszyny zremontowane, albo prowadzenia fabrykacji w dalszym ciągu z wielkimi kosztami w lokalu, który może być dobrym tylko w ostateczności, gdzie brak organizacji, niekorzystne położenie i nieodpowiednie maszyny podwyższają znacznie koszty, — albo wreszcie zwrócenia się do usłużnego i sympatycznego konkurenta z prośbą o przejęcie zobowiązań i wykonania zleceń, których poszkodowane przedsiębiorstwo wykonać nie może.

Nawet drobny pożar, który powstaje w oddziale, stanowiącym klucz do dalszej fabrykacji w ogromnem przedsiębiorstwie, może spowodować szkody na kilkaset funtów szt.; ale przeniesienie całego zakładu może przyczynić strat na wiele tysięcy.

Jednak przezorny przedsiębiorca nie będzie się obawiał najmniejszych strat. Ryzyko jego strat przez pożar w jego przedsiębiorstwie jest tego rodzaju, przeciwko któremu może się zabezpieczyć, a jeżeli on ze względów oszczędnościowych zaniedba się asekurować od tych strat, wynikających wskutek pogorzeli, to oczywiście nie może liczyć na współczucie, jeżeli poniesie poważne szkody.

Jaskrawy przykład takiego rodzaju nieszczęścia podają nam ze Stanów Zjednoczonych.

Pewien fabrykant, w czasie rozmowy z inspektorami ubezpieczeniowemi o pożarze, sięgnął do biurka i wyciągnął paczkę papierów. „Oto, co najwięcej boli“, powiedział. „To są zamówienia przepadłe na sumę prawie 200.000 dolarów od naszych najlepszych klijentów bowiem my nie możemy dostarczać a oni nie mogą czekać“. Dodał do tego, że wielu klijentów zostało zyskanych przez ogłoszenie i ustępstwa, i ci wszyscy muszą być uważani za straconych, gdyż zmuszeni są zwrócić się do innych dostawców dla otrzymania potrzebnych im towarów.

W tem samem położeniu znajdą się właściciele i urzędnicy każdego przedsiębiorstwa nazajutrz po wielkim pożarze. Wtedy już zapóźno. Gdyby byli myśleli o stratach wskutek pożogi przedtem, tak jak są zmuszeni myśleć o nich po fakcie, żaden nie byłby się znalazł w położeniu niezabezpieczonem za pomocą automatycznych tryskaczy i mniej przedsiębiorstw znalazłoby się w trudnościach finansowych wskutek pożaru.

Do „strat wskutek pogorzeli“ czyli t. zw. „Chômage“ mogą być włączone takie poważne zobowiązania, od których nie ma sposobu zwolnienia się i które muszą trwać do chwili odbudowy budynków i wznowienia działalności przedsiębiorstwa, jak np. pensje zarządzających i urzędników, których współpracy nie można się wyrzec, wynagrodzenia dyrektorów i t. p. Renty i inne zobowiązania też pozostają w mocy. Nadto mogą być straty formularzy, rysunków, korespondencyj i innych cennych papierów i dokumentów, które nie dadzą się odtworzyć; straty na zamówieniach, których spalona fabryka wykonać nie będzie mogła; strata klijentów, zmuszonych zwrócić się do innych dostawców przez czas nieuruchomienia przedsiębiorstwa i utrata usług specjalnie wyrobionych pracowników, zmuszonych szukać zajęcia w innych zakładach wobec tego, że spalone przedsiębiorstwo nie może im dać utrzymania.

Tryskacze nie zabezpieczają od ognia; ale na 40.000 wybuchów pożarów w ciągu 30 lat w tryskaczowanych ryzykach w Stanach Zjednoczonych więcej niż 95 procent było bądź to zgaszonych, bądź utrzymanych w karbach przez działalność tryskaczy. W trzech wypadkach na każde cztery ten pomyślny wynik został osiągnięty przez czynność nie więcej niż pięciu tryskaczy.

WYPADKI PRZY POŻARACH.

Im więcej nauka przenika do dziedziny przemysłu, tem niebezpieczniejszą staje się robota naszych strażaków. W czasach obecnych gazy trujące są coraz częściej spotykane, budynki, uważane dotąd za ogniotrwałe, okazują się kruche i łatwo rozpadające się gdy są wystawione na wysoką temperaturę, a prąd elektryczny pozostawiony samemu sobie powoduje częto wypadki bardzo niebezpieczne a niekiedy katastrofalne. Uspakaja w tem położeniu tylko fakt, że budynki publiczne, składy towarowe, zakłady przemysłowe i t. p. w niektórych miastach są regularnie rewidowane, i że komendanci straży ogniowych, w chwili otrzymania alarmu, już są do pewnego stopnia uświadomieni w niebezpieczeństwach, przeciw którym mają walczyć.

Najgroźniejszem niebezpieczeństwem jest elektryczność, i dlatego skoro tylko alarm pochodzi z miejsca, gdzie zaprowadzone jest oświetlenie elektryczne i stosowana siła elek-

tryczna, to przedewszystkiem przerywa się prąd, zanim jeszcze straż ogniowa przystąpi do roboty. Zdarza się jednak niekiedy, że nie można odnaleźć właściwego kabla i wtedy powstaje poważna trudność. Woda, będąca dobrym przewodnikiem elektryczności, tworzy naturalny łącznik pomiędzy drutami elektrycznymi i ludźmi obsługującymi przewody, któremi doprowadzana jest woda. Może się też zdarzyć, że przewodniki elektryczne zostają zerwane lub urwane ze swych umocowań i padają w różnych kierunkach. Jeżeli zaś znajdą się w bliskości nóg strażaków, którzy najczęściej stoją w kałużach wody, to często ci strażacy ulegają poważnym porażeniom. Były wypadki, że strażak, puszczający prąd wody na silnie obciążony przewodnik elektryczny, został ciężko porażony przez prąd elektryczny, który przebiegł wzdłuż strumienia wody. Skonstatowano, też, że mosiężne kaski, nie są najlepszem nakryciem głowy, a przeciwnie że kaski skórzane lub z twardej gumy równie dobrze chronią od spadających cegieł lub dachówek. O ile zaś użycie kasków mosiężnych jest konieczne, to powinny one być bez metalowego paska i podszyte skórą lub miękką gumą. Przed niedawnym czasem wybuchł w Londynie, pod Thames Embankment, uporczywy pożar, przy którym straż ogniowa stała bezradna, gdyż strażacy nie posiadali innych środków do pokonania ognia prócz wody, a tej wobec licznych przewodników elektrycznych nie śmieli użyć.

Gdy się pożar zdarzy w nowożytnym ogniotrwałym składzie towarowym, dobrze zaopatrzonym w towary, wymagana jest wielka ostrożność, zwłaszcza gdy wybuch jest silny. W takich wypadkach powstaje wielki żar, stalowe wzgl. żelazne ramy budynku się wyginają i skręcają w różnych kierunkach, a w końcu podłogi i dach się zapadają do środka, a ściany się załamują na zewnątrz. Przy tego rodzaju wypadkach szkody są zazwyczaj bardzo poważne gdyż zarówno budynek jak i jego zawartość zamieniają się w kupę gruzów.

Drugim niebezpieczeństwem dla strażaków są szkodliwe gazy, które wydarzają się przy pożarach nawet najprostszych zakładów przemysłowych. To niebezpieczeństwo stało się tak powszechne w ostatnich czasach, że „maski gazowe“ i „kaski przeciwdymne“, oraz inne tego rodzaju przyrządy zabezpieczające stanowią obecnie część rynsztunku straży ogniowych.

ASEKURACJA NA WYPADEK ŚMIERCI KRÓLA.

W związku z chorobą króla Angielskiego Jerzego, pisma angielskie przepełnione są przeróżnemi wiadomościami o zaniepokojeniu, panującem wśród poddanych króla. Znaleźli się nawet tacy przezorni obywatele, którzy zawarli liczne umowy ubezpieczeniowe na wypadek śmierci króla. Nie są to ani krewni chorego, ani też osoby zbliżone do rodziny panującej. Ubezpieczenia te, sięgające miljona funtów szterlingów, zawierane są przez osoby najzupełniej obce życiu politycznemu lub towarzyskiemu Anglji. Są to przeważnie właściciele musichallów, kabaretów, dancingów i restauracyj, którzy przy pomocy polisy asekuracyjnej pragną uchronić się od przykrych skutków, jakieby ich dotknęły w razie powszechnej żałoby, na wypadek zgonu króla.

STATYSTYKA

ZA ROK 1927.

TABLICA I.

Składki i szkody w dziale życiowym w roku 1927 w złotych.

Primes et sinistres dans les assurances sur la vie 1927 en zlotys.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège social	Suma Ubezpiecz. / Somme Assurée	Zbiór Składek / Primes	Udział reasekuracji w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 5+6	Udział reasek. w szkodach wypł. i rezerwach na szkody nieuregul. / Part des réassur. dans les sinistres réglés et réserve pour sin. à régler.	Liczba polis / Nombre de polices
	1		2	3	4	5	6	7	8	9
1	„Europa"	Warszawa	45.612.559	2.936.742	2.360.373	44.196	10.240	54.436	36.969	3.804
2	Assic. Generali Trieste	„	64.693.988	2.849.770	161.557	812.697	828.207	1.640.904	22.165	3.983
3	„Przyszłość"	„	45.566.273	2.485.406	2.080.927	172.532	66.700	239.232	205.731	4.804
4	Krakowskie	Kraków	56.170.047	2.461.641	798.399	345.276	98.788	444.064	385.680	4.204
5	„Vesta" Bank	Poznań	56.362.372	2.296.785	433.832	285.317	57.454	342.771	167.514	11.894
6	„Riunione Adriatica"	Warszawa	41.386.122	1.697.248	254.568	367.017	30.595	397.612	14.826	2.121
7	„Vita"	„	23.798.160	967.723	368.386	228.452	58.228	286.680	153.188	2.494
8	„Przezorność"	„	18.592.574	727.211	130.331	88.565	756	89.321	33.463	2.054
9	„Piast"	„	12.766.664	621.301	527.483	26.240	—	26.240	19.895	912
	Razem—Total		364.948.759	17.043.827	7.115.856	2.370.292	1.150.968	3.521.260	1.039.431	36.270

TABLICA II.

Składki i szkody w dziale wypadkowym w 1927 roku.

Primes et sinistres dans les assurances contre les accidents 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4+5	Udział reas. w szkod. wypłac. i w rezer. na szkody nieuregul. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	„Vesta" Bank . .	Poznań	654.873	314.662	76.263	133.662	209.925	133.714	32,05
2	Patria	Warszawa	301.885	250.946	94.941	42.742	137.683	109.561	45,60
3	Krakowskie*). . .	Kraków	294.141	268.362	68.204	146.023	214.227	204.077	72,84
4	Pozn.-Warsz. Tow. Ubezp.	Poznań	270.157	148.134	86.368	333.000	419.368	302.699	155,23
5	Port	Warszawa	136.281	120.299	26.354	8.599	34.953	31.823	25,64
6	Generali Assicur.**)	Warszawa	97.869	39.147	19.661	25.733	45.394	7.864	46,38
7	Silesia***) . . .	Bielsko	94.338	86.404	11.698	14.805	26.503	23.783	28,09
8	Vita	Warszawa	91.818	68.139	18.029	61.143	79.172	45.119	86,22
9	Przezorność . . .	„	29.725	22.398	23.866	44.196	68.062	18.539	228,97
10	Piast	„	29.148	15.443	4.038	1.852	5.890	1.539	20,20
	Razem—Total.		2.000.235	1 333.934	429.422	811.755	1.241,177	878.718	62,05

*) Łącznie z działem O. C.
**) „ „ „ O. C.
***) „ „ „ O. C.

TABLICA III.

Składki i szkody w dziale ogniowym w roku 1927.

Primes et sinistres dans les assurances contre l'incendie 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4+5	Udział reas. w szkod. wypłac. i w rezer. na szkody nieuregul. / Part des réassur. dans les sin réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Warszawskie . . .	Warszawa	5 060.476	4.141.180	2.649 379	1.190.252	3.839.631	3.061.900	75,87
2	Krakowskie . . .	Kraków	3.713.089	2.682.521	1.421.356	533.782	1.955.138	1.389.686	52,65
3	Port.	Warszawa	2.780 909	2.431.161	1.284.257	229.555	1.513.812	1.355.507	54,43
4	Snop.	„	2 558.127	1.930.353	1.073.356	386.987	1.460.343	1.065.534	57,08
5	Vesta T-wo. . . .	Poznań	2.365.580	1.299 521	1.016.201	434.469	1.450.670	878.632	61,32
6	Polonia	Warszawa	2.223.590	1.750.175	1.401.978	351.826	1.753.804	1.494.452	78,87
7	Pozn.-Warsz. Tow. Ubezpieczeń . . .	Poznań	1.835.593	816.294	1.368.914	304.000	1.672.914	928.967	91,13
8	Assicur. Generali .	Warszawa	1.832.924	1.470.827	1.116.285	121.686	1.237.971	958 823	67,54
9	Orzeł	„	1.692.190	1.381.245	871.200	176.264	1.047.464	855.395	61,89
10	Piast	„	1 589.278	977.422	637.382	428.955	1.066.337	602.171	67,09
11	Przezorność . . .	„	1.387.101	1.260.814	505.934	159.028	664.962	520.190	47,93
12	Związek Ubezpiecz. Przem. Polsk. . .	„	1.370.721	795.029	447.049	272.780	719.829	431.190	52,51
13	Alliance	Łódź	1.349.900	1.073.150	147.392	—	147.392	122.133	10,91
14	Silesia	Bielsko	1.234.884	1.097.727	2.933.166	172.889	3.106.055	2.888.408	251,52
15	Tow. Wz. Ub. Cukr.	Warszawa	1.085.359	992.959	52.148	311	52.459	45 873	4,83
16	Omnium	Warszawa	686.396	349.291	492.941	258.312	751.253	487.339	109,60
17	Dnister	Lwów	671.668	156.661	189.759	27.832	217.591	69.493	32,39
18	Przyszłość. . . .	Warszawa	416.064	357.629	195.297	86.261	281.558	246.611	67,66
19	Farmakon	„	38.091	30.491	1.582	—	1.582	1.186	4,15
20	Wzaj. Białostockie .	Białystok	28.844	27.562	18.602	—	18.602	17.598	64,49
	Razem—Total . .		33.920.784	25.022.012	17.824.178	5.135.189	22.959.367	17.421.088	67,68

TABLICA IV.

Składki i szkody w dziale kradzieżowym w roku 1927.

Primes et sinistres dans les assurances contre le vol avec effraction 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances: Nazwa — Nom	Siedziba / Siège Social	Zbiór składek / Primes	Udział reasek. w składkach. / Part des réassur. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4 + 5	Udział reasek. w szkodach i w rezerwach na szkody nieuregulowane. / Part des réassur. dans les sinistres réglés et dans la réserve pour s. n. à régler.	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Warszawskie . .	Warszawa	375.227	305.203	215.129	56.728	271.857	211.001	72,45
2	Polonia	„	319.620	227.941	128.782	28.735	157.517	116.157	49,28
3	Krakowskie . . .	Kraków	261.909	214.008	110.845	72.907	183.752	142.897	70,15
4	Port	Warszawa	243.322	222.662	61.329	55.229	116.558	104.902	47,90
5	Piast	„	214.318	118.112	141.169	30.716	171.885	84.793	80,20
6	Orzeł	„	202.485	196.109	173.530	41.960	215.490	204.632	106,42
7	Assicurazioni Generali	„	202.019	111.695	135.102	53.859	188.961	63.680	93,53
8	Pozn.-Warsz. Tow. Ub.	Poznań	193.481	88.236	85.456	9.500	94.956	53.493	49,07
9	Vesta Two . . .	„	173.845	95.039	45.392	57.620	103.012	48.944	59,25
10	Przezorność . .	Warszawa	141.888	110.092	77.096	30.481	107.577	79.103	75,81
11	Silesia	Bielsko	113.388	103.077	90.238	14.998	105.236	96.417	92,81
12	Omnium	Warszawa	109.426	53.970	81.643	37.734	119.377	74.151	109,09
13	Związek Ubezpiecz. Przem. polskich	„	87.379	56.741	45.867	58.491	104.358	70.928	119,43
14	Przyszłość . . .	„	44.865	40.603	26.633	39.539	66.172	59.927	147,49
15	Dnister	Lwów	21.180	17.406	16.039	8.730	24.769	19.213	112,22
	Razem — Total .		2.704.352	1.960.894	1.434.250	597.227	2.031.477	1.430.238	75,11

TABLICA V.

Składki i szkody w dziale transportowym w roku 1927.

Primes et sinistres dans les assurances contre le risque de transport 1927.

Nr.	Zakłady ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4+5	Udział reasek. w szkodach wypłac. i rezer. na szkody nieuregulow. / Part des réassur. dans les sinistres réglés et dans la réserve pour sinistres à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Warszawskie . . .	Warszawa	533.416	354.977	233.378	375.643	609.021	538.649	114,17
2	Polonia.	„	417.755	259.508	34.965	13.957	48.922	34.254	11,71
3	Związek Ubezpiecz. przemysł. polsk. .	„	283.970	151.153	68.214	12.784	80.998	58.016	28,52
4	Assicurazioni Generali	„	229.162	218.782	23.274	9.418	32.692	19.734	14,26
5	Piast	„	196.227	137.791	74.272	27.838	102.110	63.345	52,03
6	Port	„	121.891	113.241	23.222	14.128	37.350	33.294	30,64
7	Przyszłość . . .	„	120.927	99.781	25.596	11.533	37.129	29.250	30,70
8	Orzeł	„	68.235	63.939	4.751	20.585	25.336	23.977	37,13
9	Przezorność . . .	„	62.125	42.624	8.551	2.877	11.428	9.091	18,39
10	Omnium	„	55.395	45.093	18.277	3.739	22.016	14.689	39,74
11	Silesia	Bielsko	39.530	34.950	20.927	3.629	24.556	21.509	62,11
	Razem—Total . .		2.128.633	1.521.839	535.427	496.131	1.031.558	845.808	48,46

TABLICA VI.

Składki i szkody w dziale gradowym w roku 1927.

Primes et sinistres dans les assurances contre la grêle 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4+5	Udział reasek. w szkodach wypłac. i w rezer. na szkody nieuregul. / Part des réassur. dans les sinistres réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Vesta T-wo . . .	Poznań	5.885.772	186.600	4.650.479	115.541	4.766.020	1.623.295	80,97
2	Snop	Warszawa	2.161.067	1.944.961	3.676.084	—	3.676.084	3.408.192	170,10
3	Warszawskie . . .	„	1.173.636	880.213	1.812.452	4.921	1.817.373	1.351.245	154,84
4	Krakowskie . . .	Kraków	1.092.539	983.285	2.082.235	—	2.082.235	1.874.012	190,58
5	Orzeł	Warszawa	238.092	214.282	524.394	—	524.394	471.954	220,24
6	Port	„	153.384	126.982	253.666	—	253.666	207.442	165,37
		Razem—Total.	10.704.490	4.336.323	12.999.310	120.462	13.119.772	8.936.140	122,56

TABLICA VII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń szyb w roku 1927.

Primes et sinistres dans les assurances contre le bris des glaces et vitres 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń Institutions d'assurances NAZWA NOM	Siedziba Siège social	Zbiór składek Primes	Udział reasekuratorów w składkach Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane Réserve pour sinistres à régler	Razem Total	Udział reasek. w szkodach wypłac. i w rezerwie na szkody nieuregul. Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à règler	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Polonia.	Warszawa	281.553	—	141.224	20.767	161.991	—	57,53
2	Piast.	„	256.265	191.480	134.726	54.953	189.679	146.546	74,01
	Razem—Total . .		537.818	191.480	275.950	75.720	351.670	146 546	65,38

TABLICA VIII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń od odpowiedzialności cywilnej w roku 1927.

Primes et sinistres dans les assurances contre la responsabilité civile 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total	Udział reasekur. w szkodach wypłac. i w rezerwie na szkody nieuregul. / Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler.	% Szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	„Vesta" Bank . .	Poznań	1.079.140	303.627	100.358	157.796	258.154	112.622	23,92
2	Patria	Warszawa	457.404	330.226	73.515	206.760	280.275	196.730	61,27
3	Pozn.-Warsz. T-wo	„	385.600	115.123	37.686	33.000	70.686	22.719	18,33
4	Port	„	165.131	132.105	16.425	45.359	61.784	49.427	37,41
5	Polonia	„	82.641	45.652	4.533	15.530	20.063	6.002	24,27
6	Piast	„	70.130	56.976	16.868	46.735	63.603	40.576	90,69
7	Krakowskie . . .	Kraków	Podano w tablicy II łącznie z wypadkami						
8	Silesia	Bielsko	Podano w tablicy II łącznie z wypadkami						
9	Assicurazioni Generali	Warszawa	Podano w tablicy II łącznie z wypadkami						
	Razem — Total . .		2.240.046	983.709	249.385	505.180	754.565	428.076	33,68

TABLICA IX.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń samochodowych w roku 1927*)

Primes et sinistres dans les assurances des automobiles 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń / Institutions d'assurances — NAZWA / NOM	Siedziba / Siège social	Zbiór składek / Primes	Udział reasekuratorów w składkach / Part des réassur. dans les primes	Szkody wypłacone / Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane / Réserve pour sinistres à régler	Razem / Total 4+5	Udział reasek. w szkodach wypłac. i w rezer. na szkody nieuregul. / Part des réassur. dans les sinistres réglés et dans la réserve pour sinistres à régler	% szkód / % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Patria	Warszawa	369.596	306.198	138.911	55.814	194.725	151.572	52,68
2	„Vesta" Bank . .	Poznań	343.626	234.697	121.273	51.324	172.597	155.457	50,22
3	Poznań.-Warsz. Tow.	„	200.039	120.849	65.770	3.600	69.370	51.552	34,67
4	Port	Warszawa	113.128	96.278	30.889	45.058	75.947	66.373	67,13
5	Krakowskie . . .	Kraków	99.626	91.057	16.800	30.572	47.372	43.246	47,54
6	Piast	Warszawa	66.789	63.295	43.573	34.591	78.164	71.106	117,03
	Razem—Total . .		1.192.804	912.374	417.216	220.959	638.175	539.306	53,50

*) UWAGA: Powyższe cyfry dotyczą tylko auto-casco, dane odpowiedzialności cywilnej i wypadków w dziale ubezpieczeń samochodowych włączone są w tablicy O. C. i w tablicy wypadków (tabl. VIII i II).

TABLICA X.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń koni w roku 1927.
Primes et sinistres dans les assurances des chevaux 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń Institutions d'assurances — Nazwa — Nom	Siedziba Siège social	Zbiór składek Primes	Udział reasek. w składkach Part des réassur. dans les primes	Szkody wypłacone Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane Réserve pour sinistres à régler.	Razem Total 4 + 5	Udział reasek. w szkodach wypłac. i w rezerw. na szkody nieuregulow. Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Piast	Warszawa	13.024	8.459	10.742	—	10.742	7.240	82,47

TABLICA XI.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń od szkód wodociągowych w r. 1927.
Primes et sinistres dans les assurances contre les dommages causés par les conduites d'eau 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń Institutions d'assurances — NAZWA NOM	Siedziba Siège social	Zbiór składek Primes	Udział reasekuratorów Par des réass. dans les primes	Szkody wypłacone Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane Réserve pour sinistres à régler	Razem Total	Udział reasek. w szkodach wypłac. i w rezerwie na szkody nieuregul. Part des réassur. dans les sin. réglés et dans les réserve pour sin. à régler	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Poznańsko-Warsz. Tow. Ub.		6.670	—	698	100	798	—	11,96

TABLICA XII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń maszyn w roku 1927.
Primes et sinistres dans les assurances des machines 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń Institutions d'assurances — NAZWA NOM	Siedziba Siège social	Zbiór składek Primes	Udział reasekuratorów w składkach Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone Sinistres réglés	Rezerwa na szkody nieuregulowane Réserve pour les sinistres à régler	Razem Total 4+5	Udział reasek. w szkodach wypłac. i rezer. na szkody nieuregul. Part des réassur. dans les sin. réglés et dans la réserve pour sin. à régler.	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Port.	Warszawa	14.983	13.902	1.839	2.842	4.681	4.223	31,24

TABLICA XIII.

Składki i szkody w dziale ubezpieczeń aero-casco w roku 1927.
Primes et sinistres dans les assurances aero-casco 1927.

Nr.	Zakłady Ubezpieczeń Institutions d'assurances — Nazwa — Nom	Siedziba Siège social	Zbiór składek Primes	Udział reasek. w składkach Part des réass. dans les primes	Szkody wypłacone Sinistres réglés	Rezerwa na szkody niewypłacone Réserve pour sinistres à régler	Razem Total 4+5	Udział reasek. w szkodach wypłac. i w rezerwie na szkody nieureg. Part des réass. dans les sinistres réglés et dans la réserve pour sinistres à régler.	% szkód % des sinistres
	1		2	3	4	5	6	7	8
1	Pozn. Warsz. Tow. Ubezpieczeń	Poznań	314.535	283.081	69.436	32.000	101.436	91.292	32,24

OGŁOSZENIA.

„SAMORZĄD MIEJSKI“

MIESIĘCZNIK

ORGAN ZWIĄZKU MIAST POLSKICH

poświęcony sprawom samorządu miejskiego i sprawom gospodarstwa krajowego.

REDAKTOR: HENRYK GROTOWSKI.

Redakcja i Administracja: Warszawa, ul. Mazowiecka 7, tel. 107-11, Konto w P.K.O. Nr. 873.

W roku 1929 **„Samorząd Miejski“** wychodzi nadal jako miesięcznik z dodatkiem kwartalnym „Bibljografji Zagranicznej” — zawierający poważne, gruntownie opracowane artykuły i rozprawy na tematy ustrojów, gospodarczo-finansowe i inne, obejmując całokształt życia samorządowego.

Ponadto dla czytelników „Samorządu Miejskiego” wydaje redakcja bezpłatne pisma tygodniowe, informacyjne, p. n. **„Przegląd Tygodniowy“** zawierający bieżące, aktualne wiadomości, dotyczące życia samorządu miejskiego oraz działalności Zarządu i biura Związku Miast Polskich, porady prawne i instrukcje.

Prenumerata „Samorządu Miejskiego” łącznie z dodatkiem „Bibljografii Zagranicznej“ i „Przeglądu Tygodniowego” wynosi:

kwartalnie	zł. 9
półrocznie	„ 18
rocznie	„ 36
pojedyńczy zeszyt miesięczny	„ 3

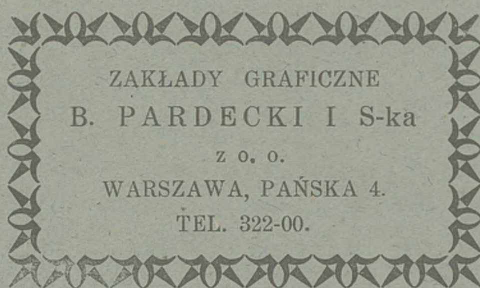
Ceny ogłoszeń w „Samorządzie Miejskim“ i „Przeglądzie Tygodniowym“

1 strona za tekstem	zł. 100
Pół „ „ „	„ 50
1 strona przed tekstem . . .	„ 150
Pół „ „ „	„ 75
Zewnętrzna strona okładki . .	„ 200
Wewnętrzna strona okładki . .	„ 180
1 wiersz m/m w dziale „Komunikatów nadesłanych“	„ 1

przy ogłoszeniach wielorazowych rabat 10 — 20%.







ZAKŁADY GRAFICZNE
B. PARDECKI I S-ka
z o. o.
WARSZAWA, PAŃSKA 4.
TEL. 322-00.

